

AMERICAN UNIV. IN CAIRO LIBRARY

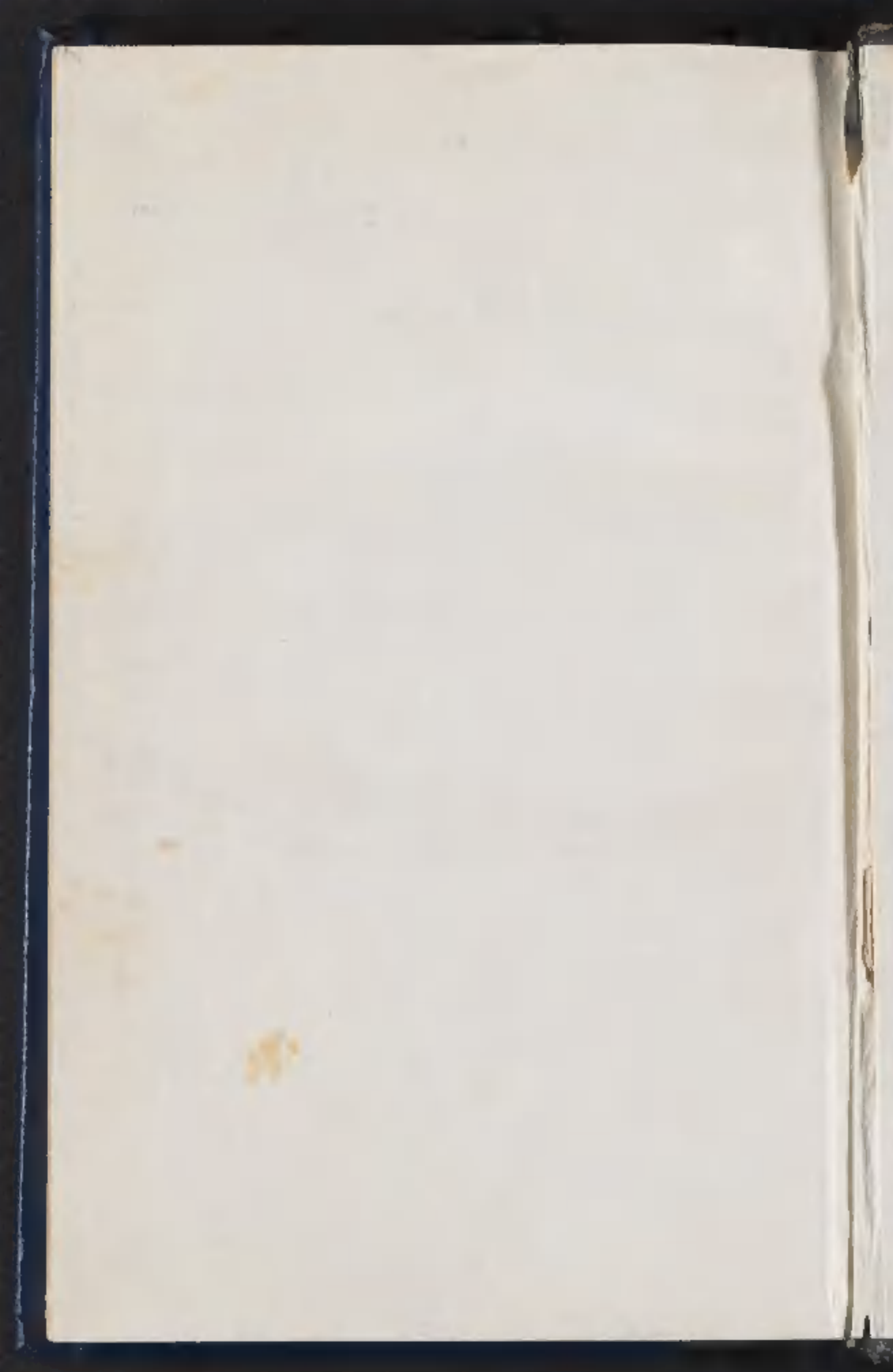


3 8534 01044 0703



FROM THE  
LIBRARY OF  
THE  
AMERICAN UNIVERSITY  
IN  
CAIRO

من مكتبة  
الجامعة الأمريكية بالقاهرة



20.01.65225

25-9

Fake

# تقرير

تقدم لاعتباركم السنية

التناسلية وانتشارها

عن

انتشار البغاء والأمراض التناسلية بالقطر المصري

وبعض الطرق الممكن اتباعها لمحاربتها

HQ

123

E6

F3A

1924

مرفوع الى

مضرة صاحب الجلالة الملك والحكومة الجايدة

من

الدكتور فخرى

طبيب الجلد والأمراض التناسلية

المطبعة العصرية

لجانته بالبريد المصري

عدد ٥٦٠

١٥٦٥٢٧

17/6/  
#17 n

W. I, 4C2  
7

factory

5548

مولای

یتشرف عبدکم المخلص کاتب هذه البطور ان یتقدم لاعتبارکم السنية  
رافعا لسدتکم العلية تقريره هذا عن البغاء والامراض التناسلية وانتشارها  
بقطرنا العزيز . مع بعض الاقتراحات التي یسأل الله ان تنال عطفاً من مراحمکم  
العالیه وعنايتکم الثمينة . ولم يشجعه على عرض هذه الاقتراحات لمقامکم الجلیل  
الا ما يعرفه القاصي والداني من سهرکم على رعیتکم التي تحبکم . وتقائکم في  
خدمة شعبکم الذي اضم صوتي لصوته داعياً لکم ولولي المهد الامير  
الفاروق ادام الله حياتکمما خیر بلادنا ومتعکم بالصحة والعافية لاعلاء شأن  
مصر والمصريين .

عبدکم المخلص

وخادمکم الامين

الركنور فخری صيفائیل فرج

طبيب الجلد والامراض التناسلية  
بالعاصمة



## مقدمة

ان الحالة التي وصل اليها البغاء والامراض التناسلية في بلادنا هي التي دفعتني لكتابة هذا التقرير ولرفعه لاعتاب العرش ولحكومته السنية . وفي الواقع انني لم افكر اولا في رفع مثل هذا التقرير بل كنت مستمرا في تجهيز كتاب خاص عن « البغاء » ولكنتي وصلت في دراستي هذا الموضوع للحد الذي حركني لرفع هذا التقرير . وشعرت بان مثل هذا المؤلف الصغير قد ينه الاذهان الى مسالتين مهمتين حيويتين من جهتي النظر الصحية والاجتماعية ~~لالبغاء~~ <sup>لالبغاء</sup> منتشر ويزداد انتشاره في البلاد . وفي هذا ما فيه من الخطر العظيم . والامراض التناسلية تجاري البغاء في انتشارها وقتكها بالعباد . وهذا هو الخطر بعينه بل قل معي انه الهلاك والاضمحلال ) وتقرير كهذا قد يوقظ النيام ويحرك الجميع لأن يهبوا في وجه هذين الخطرين . واذا كنت وجهت في تقريري اللوم او بعض اللوم الى اي طبقة ، او اذا كنت صوبت النقد او بعض النقد لمصلحة حكومية او هيئة ادارية فاني لم اقصد اظهار استيائي او استياء غيري من هذه المصلحة او تلك الهيئة بل انني ارغب من صميم قوادي توجيه انظار هذه المصلحة او تنبيه اهتمام هذه الهيئة الى احوال اتني ان يتفق معي الجميع على انها حيوية وضرورية للبلاد . وبطبيعة الموضوع الذي يدرسه تقريري اتجه أكثر اللوم والنقد لمصلحة الصحة العمومية . وبعض اللوم والنقد للبوليس . ولكني اؤكد للقاري احتراماتي وتقديري للخدمات الجليلة التي تقوم بها هاتان الهيئتان . ومن ذا الذي يمكنه



انكار جهاد قسم الرمد في المحافظة على العيون في البلاد ؟ ومن ذا الذي يمكنه انكار جهاد المستشفيات في طول البلاد وعرضها ؟ ومن يتاخر عن الشهادة لقسم الأوبئة بدفاعه عن القطر وحمايته من انتشار الامراض الفتاكه . والله الحمد فقد اصبح عندنا البكتريولوجيون الذين يمكن الاعتماد عليهم والانتفاع بعلمهم ونبوغهم وتتمنى ازدياد عددهم فهم عون الطب وسلاح الاطباء . ومن ينكر فضل ذلك المعهد العالمي العظيم الذي يخرج من ابواب القصر العيني اكابر ضباط الجيش الصحي في البلاد ؟ الا ان من ينكر اي فضل لهذه الهيئات العظيمة النشطة المجاهدة المخلصة يكون جاحدا ناكرا للجميل وللمجهودات العارفين القادرين . نعم ان جهاد هذه الهيئات لم يخفف كثيرا من فتك البلهارزيا والانكباستوما وغيرها في القطر ويجب ان يكون اعظم واحسن من شكله الحالي ولكنه جهاد عظيم على كل حال لا يمكن انكاره . ولكنني لاحظت ان كل هذه الهيئات لا تنظر لمسألة « الامراض التناسلية » في البلاد الا نظرة استخفاف او على الأقل نظرة ثانوية . وبما انني اعتقد ان « الامراض التناسلية » هي مسألة حيوية بل واول المسائل التي يجب الاعتناء بها فقد قمت بواجبي نحو وطني ورفعت هذا التقرير . ولى متعني الأمل في ان يوافقني كل فرد يشغل لصحة البلاد العمومية علي ان الامراض التناسلية هي « كوليرا مركبة » (Multi-Cholera) تجب مقاومتها وبكل سرعة ممكنة وبكل مجهود في طاقة البشر . ولقد استبشرت خيرا لما علمت ان ادارة صحة البلاد وضعت تحت رئاسة طبيب يحله كل من عرفه ويعلم عنه الجميع الآن انه راغب كل الرغبة في خدمة الصحة في البلاد بكل ما يشرف الوطني من الطرق والمساعدات

وانني بهمة اتمنى تنفيذ أكثر الاقتراحات التي قدمتها في آخر تقريرى .  
ويهمنى ان الفت نظر كل قارىء الى تقريرى هذا الى اننى لم اقصد  
ولا اقصد توجيه اللوم لاحد . لاني اعلم - ويعلم الجميع - ان النقد المخلص  
لا يقصد منه الا الاصلاح . وقبل ان اختتم هذه المقدمة اؤكد للجميع  
تقديرى لكفاءة كل من يشتغل لبلاده ولمهته بشرف وذمة وامانة

وان كنت قد توسعت في شرح بعض النقط المهمة في تقريرى لدرجة  
قد تعطى لمن يريد الانتقاد فرصة ادعاء ان التقارير تكون مختصرة اكثر من  
تقريرى هذا فاني ارد على صاحب هذا النقد بقولي ان هذا التقرير  
ليس مرفوعاً من هيئة رسمية بل انه دراسة مفصلة قام بها فرد من الامة  
ليقنع السلطات بصحة نظرياته . واما التقارير التي ترفعها الهيئات الرسمية  
فتكون مختصرة حقيقة ولكنها تكون مصحوبة عادة بمدة اوراق ودوسيهات  
اخرى اذا ما ضمت للتقارير الرسمية فانها تصبح اضخم من تقريرى هذا  
واكثر اطناً

وختاماً اسال الله ان يوفقنا جميعاً تحت رعاية عرش البلاد الى ما فيه  
سعادة الامة وصحة العباد

المؤلف

### انتشار الأمراض التناسلية (١)

من البديهي ان احسن طريقة لتقدير انتشار أي مرض في أي منطقة هي الاحصائيات الرسمية — اذا امكن وجودها — ولكن لمزيد الأسف لا يمكننا الرجوع في قطرنا الى احصائيات رسمية غير الاحصائيات التي تتعلق بالعاشرات. وعلى ذلك وجدتني مضطرا للالتجاء الى نشر هذه الاحصائيات مع التعليق عليها واستنتاج ما يمكن استنتاجه منها للوصول الى تقدير يقرب من الصحة. وليست هذه بدعة جديدة في إيجاد احصائيات تقديرية غير رسمية اذ ان جميع اللجان التي كلفت بدراسة حالة الأمراض التناسلية في الاقطار المختلفة لجأت لمثل هذه الطريقة. ويسبق الاحصائيات الرسمية في اهميتها الاحصائيات التي يسجلها الأطباء الاختصاصيون عن تجاربهم الشخصية في مستشفياتهم وعياداتهم واختبارهم المتوالي. وقد لجأت لهذه الطريقة ولم استعملها كدليل لا يقبل الاعتراض بل كاستشهاد بسيط على ما وصلت اليه حالتنا لأن اختبارات الأطباء الشخصية تخضع لقانون «الاغلاط الاحصائية» من جهتين مهمتين وهما «صغر حجم الارقام التي يذكرونها» و «الوسط الذي يشتغل فيه الطبيب الاختصاصي عادة».

وقبل ان ابدأ بتسطير أي شيء عن الحالة السيئة التي وصلنا اليها ألفت نظر كل من ستقع عينه على تقريرى هذا الى اننى لم أؤخ الا ذكر الحقائق وما اعتقد انه الحقيقة بعينها او على الأقل ما يقرب جدا من الحقيقة. واذا

(١) سيأتى شرح انتشار الامراض التناسلية بعد الانتهاء من وصف البقاء في مصر

اندفع بعضهم وراء خرافة الكرامة الوطنية وواجب عدم تسجيل ونشر عيوبنا فاني احييه بان جميع الامم الحية الراقية تشكل المجالس واللجان لدراسة عيوبها وتقاوصها وخير لاي شعب ان يذكر عيوبه وتقائصه بنفسه ويتقدر تأثيرها ويتحاشى نتائجها من ان يذكرها له اجنبي عنه في شكل انتقاد معيب مخجل. ولذا نبدا بوصف البغاء في مصر اولا ونعقبه بوصف الامراض التناسلية

## البغاء في مصر

المآثرات في القطر المصري :- يجيز النظام في مصر وجود المآثرات بشكل رسمي ولست في موقف البحث في تفضيل هذا النظام على نظام منع المآثرات الرسمية لضيق هذا التقرير عن ان يسع هذا المبحث الواسع ومع اني ممن يفضلون نظام المنع على نظام جواز وجود البغاء الرسمي . والادلة على هذا التفضيل كثيرة جدا . ولست في حاجة لذكر آراء كثيرين من العلماء الذين درسوا هذه المسألة واكتفي باحالة القاريء على آراء Bloch<sup>(١)</sup> و Baumgarten<sup>(٢)</sup> و Flexner<sup>(٣)</sup> الا اني ممن يقولون ويؤكدون ان البلاد التي يتبع فيها نظام جواز وجود البغاء الرسمي ترتكب اكبر خطأ اذا لجأت لالغاء البغاء الرسمي فجأة لتستعوض عنه بنظام المنع . لأن هذا التغيير الفجائي لا يعقبه الا ازدياد انتشار البغاء غير الرسمي كما

Bloch : Sexualleben, pp. 377 and index " Bordelle " (١)

Baumgarten : Zeitschrift, IX pp. 183-4 (٢)

Flexner : Prostitution in Europe, pp. 198-203 (٣)

سيأتي الكلام بعدئذ . وزيادة عما لهذا التعبير الفجائي من التأثير السيء على الآداب العمومية فإنه يصحبه ازدياد فاحش في انتشار الامراض التناسلية وليس ادل على ذلك من ذكر ملاحظة Miss Ettie Rout التي رافقت الجيوش الاسترالية والنيوزيلاندية في فرنسا في الحرب العظمى زمناً طويلاً حيث قالت (١) « ان معدل الاصابات في الجيش بعد ان قفلت منازل العهارة في وجه العساكر (Out of Bounds) في الهافر في بريل سنة ١٩١٨ تضاعف في الاسابيع الاولى و صار يتضاعف على التوالي في المدة التي تلت هذا القفل »

واذا اكتفيت هنا بذكر هذه الملاحظة فإني في نفس الوقت . مستعد لتقديم اداتي الكثيرة على صحة هذا الاعتقاد . والآن اذكر بعض التفصيلات عن العاهرات في مصر :-

## العاهرات من حيث

### مهنهن وعدهن وامراضهن

تنقسم العاهرات في مصر الى قسمين كبيرين (١) العاهرات الاجنديات و (ب) العاهرات الوطنيات . وكل من يلقي نظرة الى تقارير مصلحة الصحة السنوية لا يسهه الا ان يؤكد رغبة هذه المصلحة في ان تهمل تفصيل حياة العاهرات من حيث جنسيتهن . والسر في ذلك — على ما يظهر — هو ان المصلحة قد رأت تقسماً عاجزاً (لاي سبب من الاسباب قد لا ندركه . اولوفوف الامتيازات الاجنبية في سبلها ولاحتماء العاهرات

Sir Archdall Reid, on The Prevention of Venereal Diseases (١)



بقنصلياتهن التي تتعرض كثيرا لتنفيذ اللوائح التي تطبق عادة على النساء الوطنيات) عن اظهار موقفها الضعيف امام الماهرات الاجنبيات. خذ لذلك مثلا :- يوجد نوع من الماهرات الاجنبيات «الاجنبيات فقط» يسمى :- «الماهرات من الدرجة الاولى» First Class "A" Prostitutes وبحق للواحدة منهن ان لا تعرض نفسها للكشف عن حالتها الصحية رسمياً بل كل ما عليها هو ان تكاف نفسها وتتنازل وترسل للسلطات المختصة خطاباً كل اسبوع به شهادة من طبيبها الخاص ..... !! بانها سليمة . ومع احترامي لرجال الطب الا انني اراني خجلاً ومضطراً لاذكر الحقيقة والواقع وهي ان الحصول على هذه الشهادة من اسهل الاشياء وبارخص الاثمان مع ما فيه من تعريض الصحة العمومية بالبلاد لا كبر اخطار الامراض التناسلية التي تسرح وتمرح في اعضاء الماهر القادرة على دفع جنسها مصرياً كل اسبوع ! ومع كل فان من لا تجد منهن طبيباً من جنسها او ممن يبيعون ضمارهم من بعض الاطباء الذين يتزحون لبلادنا بعد ان لفظتهم بلادهم فهي لا تهتم بتاتا . وتمضي المدة اللازمة بدون ان ترسل شهادة طبية عن حالتها الصحية . وماذا تخشى !! ان آخر ما يفعله البوليس ورجال الصحة العمومية هو ان يرسلوا خطاباً عن تقصير هذه الماهر لقنصلها . والله يعلم ماذا يحل بهذا الخطاب في القنصلية وقد ينتهي مصيره بان يلقى وسط المهملات .. هذا هو حال الماهر من الدرجة الاولى . ومن هي هذه الماهر وما هو التعريف والصفات المميزة للماهر حتى تكون من الدرجة الاولى ؟ لا تحتاج الماهر لتكون من الدرجة الاولى الا الى زي نظيف وقبعة ( من المودة ) وحذاء ( شيك ) وتنزل في بنسيون او عند زميلة لها اي لا تنزل في منزل من



المنازل المعدة رسمياً للبقاء وتكون اجنبية وكفى . وللعاهر من الدرجة الاولى ان تزور المحال العمومية وتجلس في القهاوي الكبرى وتترجع في البارات والمراسج والمراقص فهي سيدة راقية في نظر من لا يعرفها . وهي عنصر البقاء للغير رسمي في البلاد التي تسجل البقاء وتراقبه لحماية الشعب من الامراض . وهي لا تخشى رقابة البوليس لانها عاهرة رسمية من حيث تسجيل اسمها سرا في محفوظات البوليس والصحة . فهي الفوضى بعينها تخشي بالقانون الذي تحتقره لعجزه عن ايذائها . ولقد حاولت مرارا لاحصل على احصائية بعدد البغايا من الدرجة الاولى . ولكن لسوء الحظ فهمت ان تعليمات مصلحة الصحة العمومية لموظفيها هي ان لا يعطوا لاي سائل عن هذه المسألة اي معلومات . حتى لنا نحن الاخصائيين الذين نطلب هذه الاحصائيات لخدمة العلم والبلاد . بل ان المصيبة اعظم من ذلك واجل لاني فهمت عند محاولتي مرارا الحصول على عدد العاهرات من الدرجة الاولى ان من يعرف هذا العدد بالضبط مركزان في بلادنا : الطبيب المختص بالعلاقة بهؤلاء النسوة والبوليس رأساً وفي تركز هذه السلطة وهذا الاطلاع من الخطر على شبيبة البلاد ما فيه مما لا حاجة لذكره . ومن اكبر الادلة على خطر وجود نظام «العاهرات من الدرجة الاولى» ما فعلته السلطة العسكرية الانجليزية ايام كان رجال جيشها منتشرين في بلادنا اذ لم تعترف السلطة العسكرية بامتياز «الدرجة الاولى» واضطرت كل عاهر هنا للخضوع «لنظام الكشف» وكانت استبالية حجز العاهرات بشبرا بمصر متمتعاً بوجود اكبر عدد دخلها من العاهرات الاجنبيات لوقاية رجال الجيش البريطاني لانهم قوم يستحقون العناية . واما اهل بلادنا فيظهر ان مصلحة

الصحة العمومية لا ترى الاهتمام بأمرهم أو بوقايتهم من شرقك هذه الافات التي تبرقع بحماية القنصليات . ولذا لم يأت عام ١٩٢٢ الا وكان عدد من يدخلن هذا المستشفى متناقصاً جداً حتى رأيت مصلحة الصحة الاستغناء عن مستشفى شبرا واقفاته في ديسمبر سنة ١٩٢٢ . ولكننا نستحلف هذه المصلحة بحق وجودها مسيطرة على صحة البلاد ونسألها لتجيبنا بضميرها وضمير من يديرونها :— أهل ماتت العاهرات الاجنيات اللواتي كن في مصر قبل سنة ١٩٢٢ : وهل تقص عددهن ؟ حتى استغيت عن مستشفى لرقابتهم ولحجزهن عند وجود مرض بهن يخشى منه انتشار هذا الوباء الفتاك ؟ كلا وايم الحق والفمرة كلا . اذ ان من نرحل لبلادنا من المهاجرات الارمنيات والرونيات والروميات والتساويات واليوغوسلافيات والتشيكوسلوفيات تضاعف عددهن ويتضاعف باستمرار وكل هؤلاء النسوة ممن مرت عليهن اطوار الهجرة المختلفة وما يصحبها من تعرض لاكثر الامراض التناسلية فتكا بهن لما تقتضيه ظروف الفاقة والفقر والوحدة في ملاقة مصائب الهجرة على اقراد من عائل او صديق او والد او اخ حنون . وكل من يسير في شوارع القاهرة او يجلس قليلا في بعض محالها العمومية بعين ترى وتلاحظ ما هو امامها واذن تسمع فتفهم ما يطرقها من الالفاظ وكل طبيب يشتغل في الامراض التناسلية يمكنه ايضا ان يؤكد ان اكثرية المهاجرات الجديديات اصبحن بين طبقة العاهرات من الدرجة الاولى او اصبحن عاهرات يعملن عمل الطبقة السالفة الذكر بدون اي علم لمصلحة الصحة او البوليس بهن . فبعضهن يحترفن حرفة التمثيل او الرقص او الخدمة في بعض محال التجارة او القهاوي والبارات وغيرها من الاعمال . وفي ساعات فراغهن ينتشرن

كجيش الجراد في أنحاء العاصمة ليلقيين شباً كهن على شبيبة البلاد ورجالها  
وكهولها ولهن من جمال شكلهن وسحر عيونهن الجنسي الوراثي اسلحة قوية  
للتك بعقول الطائشين ولهاجمة قلوب من يتعششون للجمال الاوروبي الخلاب.  
ولهن من خروجهن على رقابة البوليس نزع من الكرامة يسحر كثيرا من  
الرجال الذين تعودت قوسهم ان تخرج كل ماله علاقة بالماهر الرسمية . هذه  
هي الافعي صاحبة صولجان الامتيازات . وتلك هي عقرب مصر الذي  
يتغذى من دماء ابنائها ويسم حياة رجالها ويقتل مستقبلها تحت ستار نوع  
من الانظمة اذا وجهت له عناية قليلة اقل شره وضغمت مصيبته وابتدا  
ظلم وجوده يضمحل ويتلاشى .

### المعاهرات الاجنبيات المسجرات ( اي الفبر من الدرجة الاولى ) :-

تخاست تقارير مصلحة الصحة السنوية ذكر عدد المعاهرات الاجنبيات  
المسجلات بالقطر المصري بارقام صريحة لانها ذكرت عدد المقيدات منهن  
بالقاهرة وببور سعيد ولم تتكرم بذكر عدد المقيدات بالاسكندرية ويظهر ان  
السبب في ذلك هو كثرة عدد المعاهرات الاجنبيات بالاسكندرية ولكثرة  
عدد المعاهرات من الدرجة الاولى بها . وقد يجوز تعليل الاضرار عن ذكر  
هذا العدد لما للتداخل ( البلدية ) في اسكندرية في انظمة ولوائح البقاء بهذا الميناء  
العظيم وعلى العموم فان كان هذا السبب او ذاك هو الدافع لمصلحة الصحة  
على اهمال ذكر عدد البغايا الاجنبيات فاننا لا نرى فيه الا تقصيرا يجب  
تحاشيه خدمة للعلم وللصحة العمومية . وللوصول لا قرب عدد ممكن  
( وهو بطبيعة الحال اقل من حقيقة عدد المعاهرات الاجنبيات بالاسكندرية )

اكتفت بذكر عدد من عولجن من عاهرات الاسكندرية واضفت اليه عدد العاهرات الاجنبيات بالقاهرة وبورسعيد . وهذه هي المدن الثلاث التي ذكرت مصلحة الصحة وجود عاهرات اجنبيات بها ( مع العلم بأنه توجد عاهرات اجنبيات بالسويس والاسماعيلية ودمياط والمنصورة وقليل غيرهن في بعض البلاد الاخرى ولكن يظهر ان اهتمام السلطات بهن قليل حتى انهن لم تفكر في تسجيلهن

عدد العاهرات الاجنبيات المسجلات بالقطر المصري (١)

اسم المدينة	سنة ١٩١٧	سنة ١٩١٨	سنة ١٩١٩	سنة ١٩٢٠
القاهرة	٥١٩	٤٤٠	٤٤١	٤٨٨
الاسكندرية	٣٩١	٦٤٢	٨٢١	٥٣٠
عدد الاجنبيات اللواتي عولجن				
بورسعيد	٣٨	٣٧	٦٤	١١١
المجموع	٩٤٨	١١١٩	١٣٢٦	٩٢٩

جدول نمرة ( ١ )

ومن هذا الجدول تظهر الزيادة المضطردة في الثلاث سنوات ١٩١٧ و ١٩١٨ و ١٩١٩ لما كان لرقابة السلطة العسكرية واهتمامها واما النقص الذي ظهر في رقم سنة ١٩٢٠ فلا يجوز اعتباره بأنه نقص طبيعي في عدد العاهرات لانه ٣٣٪ وهذه النسبة لا يمتبرها رجال الاحصاء في عدد العاهرات ناتجاً

(١) كل الارقاء الموجودة في هذا التقرير مأخوذة مباشرة من تقارير مصلحة الصحة او مستنتجة بعمليات حيايه من نفس ارقام تقارير مصلحة الصحة . واما الارقام التي اخذت من مصادر اخرى غير تقارير مصلحة الصحة فتد ذكر من مصادرها دائماً .

عن العوامل الطبيعية كموت بعضهن او زواجها او رجوعها للعمل ... الخ وانما هو نتج عن خروج هذا العدد من باب الرقابة بواسطة التسجيل وصيرورته من نوع الماهرات من الدرجة الاولى لجرد تحسن حالته المادية وتمكنه من الاستقلال بحياته عن منازل البغاء (Maisons de tolérance) وعلى ذلك يمكننا ان نستنتج نتيجتين واضحتين من مطالعة جدول نمرة (١)

الاولى — ان عدد الماهرات الاجنبيات يتزايد باضطراد في القطر المصري

الثانية — ان الرقابة على الماهرات الاجنبيات تتناقص باستمرار في بلادنا وتخرج الكثيرات من الاجنبيات — عند سئول اول فرصة لهن — من سلك المسجلات الى هيئة الماهرات من الدرجة الاولى او للبغاء للغير رسمي كلية .

وسأتكلم عن العناية النسبية التي توجه للبعايا الاجنبيات عندما اذكر شيئاً عن ( الكشف الطبي ) والآن أتكم عن :-

### البغاء الاجنبي الغير رسمي في بلادنا

لقد تطور هذا النوع من البغاء في مصر عدة تطورات في الثمان سنوات الاخيرة خاضعاً في تطوره لمجموعة من العوامل القوية واهمها بطبيعة الحال كانت الحرب العظمى ووجود الجيوش المختلفة في القطر المصري واستتباب نظام الاحكام العسكرية في البلاد . فلما ابتدأت الحرب العالمية سنة ١٩١٤ ابتدأت الحالة العمومية تسير من سوء الى اسوأ حتي اضطرت بيوت عديدة مالية وتجارية تشهر افلاسها فاعلن الموراتوريوم لوقاية البلاد من

الخراب وكانت النتيجة توقف الحركة المالية بتاتاً وقصص البذخ تقصصاً فاحشاً بل اختفت أنواع المذاذات تقريباً فشمعت طبقة البغاء الاجنبي في مصر ان سوقها انقل ففرح الكثير من الممثلات والراقصات والمغنيات اللاتي كن يملأن دور التمثيل والمراقص والقهاوي التي كانت عامرة بهن وبين كان يتبعهن من زميلاتهن النساء الاخرى اللاتي كن منشرات للتفرق على الرجال المختلفين الى المحال العمومية للاستمتاع في آخر السهرات . وبعد ذلك صدرت اوامر السلطة العسكرية باقفال المحال العمومية في منتصف الليل فرحلت من مصر الى فرنسا وايطاليا كل من كانت ترتزق من المحال التي كانت الاعمال فيها تنشط ابتداء من نصف الليل لتستغل ارادافاحشاً في ظرف ساعتين من الزمن حيث كانت تقفل ابوابها في الثانية بعد منتصف الليل . ولم يبق من النساء الصغيرات في السن الجميلات الا من كانت عاجزة عن تدبير حياتها او ضعيفة لا تقدم على ابتداء حياة جديدة في بلاد تركتها سابقاً . ولم يقف تناقص النساء المستعدات لتسليع الجيوش عند هذا الحد بل ان العدد الذي كان يرد لبلادنا من البلاد الاوربية انقطع تماماً . والنتيجة الطبيعية لتناقص عدد هؤلاء النسوة هي حلول غيرهن من النساء اللاتي كن في البلاد محلهن . ففي اول الامر اضطرت نساء وفتيات في ريمان شباهن لتسليم انفسهن لافراد الجيش للفسافة التي حلت بالبلاد في اول الحرب وللمغازلة المستمرة التي تتبع وجود الجيوش اجنبية كانت او وطنية في البلاد بكميات هائلة فجأة خصوصاً في العواصم . وبعد ذلك اتسع نطاق البغاء بتقليد النساء لبعضهن والفتيات لزميلاتهن وباختلاط الجيوش المتتابع بالعائلات الاجنبية هنا وبالعاملات والمستخدمات في البيوت المالية والمصالح المختلفة . وغني عن



البيان ذكر ما لهذا الموقف من التأثير الغير مباشر على معدل الاخلاق العمومية وسط العائلات الاجنبية التي لم تحتك مباشرة بافراد الجيش . ولما تحسنت الحالة المالية في البلاد بواسطة الاموال التي كانت تصرفها الجيوش هنا وبارتفاع اثمان المحاصيل وبتحسن حالة الفلاحين في القرى بما كان يرسله لهم اقاربهم ممن كانوا يشتغلون في القطر وخارجه زادت وسائل الفساد وراجت سوق البغاء خصوصاً بين الاجنبيات اللواتي وجدن مغازلة من افراد الجيش تغنيهن عن شبيبة جالياتهن التي سافرت من مصر لتتجند في بلادها . ووجدن مغازلة تقليدية من الشبيبة المصرية التي امتلأت جيوبها بالدرهم والدينار وفتحت عيونها للسهولة العظمى التي تفازل بها الفتاة الاجنبية في مصر . نعم ان النساء والفتيات المصريات حافظن على كرامة جنسهن وبحق لكل مصري ان يفاخر بذلك ولكن من اهم العوامل التي لا يجوز ان تغيب عن ذهننا زيادة على العفاف الشرقي والتقاليد الاهلية والدينية كان جهل اكثرية نساء وفتيات البلاد للغة الانجليزية التي كانت الوسيلة للتفاهم مع هذه الجيوش . ولكل الاسباب السابقة حلت مصيبة فساد الاخلاق وانتشار البغاء على الجنس اللطيف من الاجنبيات . واما انتشار الامراض التناسلية فلم يقف عند حد الاجانب فقط بل تعداه للمصريين ايضاً ، ولقهم ذلك تقول : — لما زاد الفساد وانتشر البغاء وسط النساء الاجنبيات هنا صارت الشبيبة المصرية — كما قلنا — تجد سهولة في اختلاطها بالاجنبيات فانتقلت العدوى من الانجليزي او الاسترالي او الكندي او الهندي الاجنبية هنا وانتقلت من هذه للشباب المصري وانتقلت من هذا الشاب المصرية . وعلى

ذلك فان المصريين تمت لهم النجاة من فساد الاخلاق التام ولكنهم لحقهم مصيبة اتقال الامراض التناسلية بكثرة لا تعادل النسبة في غيرهم ولكنها لا تقل كثيرا عنهم .

هذا ما حصل للافراد اما التطورات التي وقعت للمنازل والمحال المختلفة التي كانت ترتكب الفحشاء فيها فلا تقل غرابة عن التطورات التي حدثت للافراد . فقبل الحرب المظلمى كانت منازل البغاء (Maisons de tolérance) موجودة وكانت توجد بعض ( البنسيونات ) التي تديرها بعض النساء الفرنسيات والايطاليات والروميات والالمانيات والنمساويات وكانت كل واحدة تضيف او تستخدم في منزلها بنات جنسها — واحيانا كن يستخدمن او يضيفن بعض الوطنيات او يحملن بعض غرف منازلهن في خدمة بعض الافراد من الجنسين للاستمتاع بزيارة ساقطة او للتمتع ببيعاد شخصى . وكان عدد هذه ( البنسيونات ) محدودا وقليل جدا بالقاهرة والاسكندرية ونادرا في بورسعيد . فلما وقعت الحرب وكثرت الجيوش عندنا رحلت الساطة العسكرية كال الالمانيات والنمساويات ( الا القليلات جدا منهن ) فرحلتن ومعهن من كن يسكن عندهن في منازلهن . واقلت الساطة العسكرية عددا من البنسيونات فحلت القوضى في نظام البغاء السابق وهربت النساء وهن لا يدرين الى اين يذهبن . وبحكم رغبة الفرد في البقاء انتشرن وسط المساكن الشريفة ولجأن لطرق مختلفة من طرق السعي وراء الرزق . واهم هذه الطرق كان البغاء او التوسط في البغاء وكلها عوامل تساعد على انتشار البغاء . فانهت الحالة

بتفسير نظام (١) منازل البغاء (Maisons de tolérance) (٢) وبنسيونات منظمه للبغاء

(١) منازل البغاء

الى النظام الآتي: — (٢) وينسبونات غير منظمه للبغاء الرسمي ولكنها مراقبة جيدا بواسطة السلطة  
(٣) ينسبونات عديدة غير مسجلة للزيارات الخصوصية  
Rendezvous Establishments

هذه هي المجموعات الثلاث التي تضخمت وتزايدت بشكل عام ومزعج  
للاداب والفضيلة وكان لها اسوأ تأثير على الصحة العمومية . بل انها رفعت  
مقام اسواق الرذيلة والبغاء حتى تزايد عدد البغايا الرسميات فما بالك بالبغاء  
الغير رسمي . واذا كنت اجملت للتغيير الهائل في هذه المجموعات الثلاث  
فاني احب ان لا اترك هذا الباب قبل ان اذكر ان محال الفسق والفجور  
التي كانت موجودة حقيقة قبل الحرب تكاثرت وتكاثرت بشدة اثناء وبعد  
الحرب . وهذه هي الغرف الصناعية فوق القوارب والمراكب التي تشرح وتروح  
فوق النيل بالقرب من العاصمة من جميع الجهات . ولكن اكثرية هذه  
القوارب لا تتعلق بالايجاب بل بالمصريين والمصريات الذين يجدون فيها  
متسعا كافيا للتعجب والاستنار . وسنأتي على ذكر هذه المحال في باب آخر .  
وكما ان البغاء الغير رسمي الوطني يميل للتعجب والاستنار فان البغاء الاجنبي  
الغير رسمي طرق ابوابا لا تحجب ولا تعجب الا عن اعين البوليس . ومن  
اهم هذه الابواب ( البار الاميريكانية American Bar ) حيث تقوم بخدمة  
( الزبائن ) بضع فتيات ليس الغرض الاساسي من وجودهن تقديم  
المشروبات بل ايقاع من يزورون هذه المحال بين براثن فجورهن وتهتكهن  
وكثيرا ما جنت هذه البارات على الاداب والصحة العمومية وعلى الثروة  
العائلية . وكثر هذا النوع من البارات ايام الحرب ولكن اكثر ضحاياها بعد

الحرب صار من الشبيبة الوطنية التي تنفانى في تضحية اقربها للحصول على ابتسامة من « فتاة البار ». وكثيرا ما يلحق هذه الباربات بعض محال للاختلاء للفسق والفجور وهذا مما يزيد في خطر هذه المواخير . وتوجد هذه الباربات بكثرة هائلة ومزعجة في أكبر شوارع اسكندرية الرئيسية . وهي اقل في مصر منها في الاسكندرية . والسرف في ذلك هو ان من تدرن او من يديرون هذه المحال يلتقطون الفتيات الاجنبيات الفقيرات اللواتي ينزلن في الميناء ولا يجدن من يعولهن ويقذفون بهن في ميدان البغاء عن هذا الطريق السهل . ويجدون كثيرا من الوسائط لاغراء بعض الفقيرات الاجنبيات الكثيرات الموجودات عادة في ميناء عظيم كالاكندرية ليحترفن هذه الحرفة . ويتبعون طرقا اخرى يضيق المقام هنا عن شرحها .

والآن نأتي على آخر مرحلة وصل اليها البغاء الغير رسمي الاجنبي بعد ما تراخت السلطة العسكرية في رقابتها ذلك التراخي الذي انتهى بقفل مستشفى العاهرات بشبرا سنة ١٩٢٢ . اذاطلق الحبل على الغارب للنساء الاجنبيات هنا وشعر بذلك عدد كبير منهن في الخارج واستجلب الرخاء في الفطر المصري عددا آخر من المهاجرات اللواتي ذكرناهن سابقا فكثر عدد هن ولم يكتفين بما وجدن من نظام يطلق لهن متنى الحرية في بغائهن بل توسعن في ذلك ولجأن لايجاد نوع جديد من منازل المهارة فانتشرت بالعاصمة وبالاكندرية ( مودة جديدة ) بالصورتين الاتيتين

Garçonnere System

(١) محل خاص للتسلي

Semi-Garçonnere System

(ب) محل « نصف خاص » للتسلي

فالنوع الاول هو حيث تتخذ احدى النساء منزلا او شقة (Appartement)

خاصة بها تستقبل فيها عشاتها وزائريها المختلفين . فهي تعيش عبثة السيدة  
 الفاضلة صاحبة الكرامة في منزلها ولا تخشى رقابة رسمية او عرفية . والنوع  
 الثاني هو بعينه كحياة ( البنسيونات ) الخاصة بالعاهر السابقة الذكر ويختلف  
 عنها في ان تلك البنسيونات تديرها امرأة واحدة تعيش بان تستغل مجهودات  
 النسوة اللاتي يعشن معها نوعاً من الاستغلال لا يقبله عدد كثير من النساء  
 المنتشرات الآن في مصر . واما هذا النوع الثاني فهو عبارة عن منزل او  
 شقة ( Appartement ) يسكنها عدد من النساء مشتركات في مصاريف الشقة  
 وكل منهن تعيش في غرفتها مستقلة تمام الاستقلال عن زميلاتها في حياتها  
 التناسلية ويراودها الشخصي خاص بها . ولم تقف مصيبة هذه الطريقة  
 طريقة محال شخصية للتسلي ( Garçonniers System ) بنوعها عند حد النساء  
 البغايا بل ان عدداً كبيراً من الشبان والرجال الوطنيين والاجانب لجأ اليها  
 اخيراً حتى اني سمعت من طالب بالمدارس العالية مريض يعالج عندي انه  
 استحسن هذه الطريقة واتخذ له محلاً خاصاً يلجأ اليه هو ايضاً مع كل  
 عشيقه له جديدة . نعم ان هذه الطريقة كانت معروفة من سابق الازمان  
 في مصر ولكن انتشار استعمالها كان محدوداً جداً بين طبقة صغيرة من الرجال  
 الاغنياء وبعض اصحاب النفوذ الذين كانوا يلجأون اليها للتستر والتعجب  
 في انواع عيوبهم ورذائلهم . ولكنها انتشرت الآن بفضاعة وانتشرت بين  
 الطبقات المتوسطة من رجال ونساء حتى نعدت ذلك لطبقة الطلبة الذين  
 يشتركون احياناً في مصاريف هذا المحل الخاص ليتعاونوا على فساد الاخلاق  
 والضلال . هذا هو ملخص اجمالي عما قاد اليه البغاء الاجنبي في مصر .  
 والآن نذكر بعض الالاقام الرسمية عنه وهي لا تخرج عن حد عشر معشار

حقيقة البقاء الاجنبي المنتشر في البلاد . وما على من ينكر علينا هذا الا ان يزور بعض المراقص العامة التي تلجأ اليها مجموعة كبيرة من العاملات والفتيات والنساء المختلفات من طبقات الاجانب الفقيرات والمتوسطات ليرى بعيني رأسه انواعاً من التهلك الذي لا يختلف عن البقاء الا اختلافاً اسماً:—

كشف بعدد العاهرات الاجنبيات اللواتي عولجن في مستشفيات الحكومة في مدينتي مصر والاسكندرية فقط					
السنة	المدينة	عدد العاهرات الاجنبيات اللاتي عولجن من مرض:	الزهرى	السلان	امراض اخرى
١٩١٧	مصر	٣٠٢	٣٤	٢٦٤	١٤
	اسكندرية	٣٩١	٤٠	٢٩٥	٥٦
١٩١٨	مصر	٣٩٤	٢٥	٣٥٧	١٣
	اسكندرية	٦٤٢	٣١	٣٤٢	٢٦٩
١٩١٩	مصر	٣٥١	١١	٣٣٢	٨
	اسكندرية	٨٢١	٦٣	٤٩٠	٢٦٨
١٩٢٠	مصر	٣٧١	٢٩	٢٩٣	٣٩
	اسكندرية	٥٣٠	٧٧	٢٩٦	١٧٧
المجموع في اربع سنوات		٣٨٠٢	٢٨٠	٢٦٦٩	٨٤٣
متوسط السنة الواحدة		٩٥٠	٧٠	٦٦٨	٢١٢

جدول ثمة (٢)

ومراجعة جدول (٢) يلاحظ ان عدد العاهرات المريضات يتزايد



كل عام واما النقص الظاهر في عددهن في سنة ١٩٢٠ فتعليله بسيط وهو نفس التعليل الذي اوردناه سابقاً عن تناقص عدد العاهرات الاجنبيات سنة ١٩٢٠. واهم ما يستلفت انظار الباحث في هذا الجدول هو نسبة عدد من عولجن في الامراض المختلفة. اذ يلاحظ ان نسبة عدد من عولجن بالزهرى هي ٧٤١٥ في المائة من مجموع المريضات. ومن عولجن بالسيلان ٧٠٠٣ في المائة. ومن عولجن بالامراض المختلفة ٢٢٠٥ في المائة تقريباً بأخذ متوسط المريضات في مدة اربع سنوات. (وهنا استلفت نظر القاري الى السبب الذي دعاني لذكر عدد العاهرات الاجنبيات في -١٩١٧ و١٩١٨ و١٩١٩ و١٩٢٠ فقط وهو بسيط لان مصلحة الصحة العمومية لم تذكر في تقاريرها السنوية اي تفصيل عن العاهرات من حيث جنسيتهن الا في هذه السنوات الاربع. وللآن ونحن في اواخر سنة ١٩٢٣ لم تصدر تقاريرها عن سنتي ١٩٢١ و١٩٢٢. وطلبت من مصلحة الصحة -سنة ١٩٢٢ ان تعطيني معلومات تفصيلية عن العاهرات وذكرت لها بخطابي النقط المهمة التي ارجو الاطلاع عليها فاجابتنى بخطاب قائلة انها ليس عندها ما تعطيه من معلومات سوى ما جاء بتقاريرها السنوية).

واستحسن عمل مقارنة بين متوسط عدد العاهرات المريضات في هذه السنوات الاربع من الاجنبيات والوطنيات. وسنعود لذكر اهم ما يلاحظ في هذا الجدول عند عمل المقارنة بين معاملة الاجنبيات والوطنيات في مصر.

عدد العاهرات اللاتي عولجن في مستشفيات الحكومة  
من سنة ١٩١٧ الى سنة ١٩٣٠

جنسية العاهرات	مجموع من عولجن في الاربع سنوات	عدد المريضات بالزهري	بمرض السيلان	بامراض اخرى
الاجنبيات	٣٨٠٢	٢٨٠	٢٦٦٩	٨٤٣
الوطنيات	٢٧١٧٨	٤٩٤٩	١٩٤٠٨	٢٨٧٤
متوسط الاجنبيات في سنة	٩٥٠	٧٠	٦٦٨	٢١٢
	٪١٠٠	٪٧٤١٥	٪٧٠١٣	٪٣٢١٥٠
متوسط الوطنيات في سنة واحدة	٦٧٩٤	١٢٣٧	٤٨٥٢	٧١٨
	٪١٠٠	٪١٨٤٣	٪٧١٤٣	٪١٠١٥٠

جدول مرة (٣)

ومن الجلي هنا ان عدد الاجنبيات المريضات بالزهري اقل جدا من  
عدد الوطنيات المريضات بالزهري . و تراهن متساويات في السيلان . وتجد  
الوطنيات اقل في الامراض الاخرى . وسأتكلم عن هذه الاختلافات بعدئذ

العاهرات الوطنيات المشهورات

لا شك في أن الحرب العظمي لم تكن سبباً في ازدياد عدد العاهرات  
الوطنيات المسجلات كما كانت سبباً في ازدياد عدد الاجنبيات ولكنها  
كان لها بعض التأثير القليل كما يلاحظ من الجدول الآتي :-

X

عدد الماهرات الاجنبيات والوطنيات المسجلات

السنة	عدد الماهرات الاجنبيات المسجلات	عدد الماهرات الوطنيات المسجلات
١٩١٧	٩٤٨	٥٥٧٥
١٩١٨	١١١٩	٥٤٣٣
١٩١٩	١٣٣٦	٥٦٧٩
١٩٢٠	٩٢٩	٤٩٠٧
المجموع	٤٣٣٣	٢١٥٨٣

جدول عمرة (٤)

ومما يسر كل مصري هي النسبة بين الاجنبيات والوطنيات اذ ان الاجنبيات يعادلن في عددهن ٢٠ في المائة تقريباً من الوطنيات مع الفرق الفاحش بين هذه النسبة ونسبة عدد الاجانب للوطنيين في البلاد . ولكن هذا السرور لا يدوم طويلا اذا فكرنا في هذه الكارثة التي اتانا بها الاجانب من بلادهم لتنتشر الامراض التناسلية في اجسام الوطنيين . والسفر في عدم كثرة الماهرات الوطنيات المسجلات في بلادنا بالنسبة للاجانب هو ان اكثرتهن من الطبقات الفقيرة جدا التي يكون اخني عليها الدهر بفقر شديد او بطلاق استبدادي حصل من زوج لارحة في قلبه ولا شفقة . ويندر جدا وجود عاهر رسمية من الطبقات العليا وقليل ايضا وجود من هن من الطبقات المتوسطة . وفي البغاء الوطني الرسمي لا يلعب الجمال اي دور لاهمية تذكر اللهم الا في بعض الاحوال التي لا يعتد بها لان الرجال الذين

يزورون هذه العاهرات من طبقة لا تهتم كثيرا بالجمال او بالحري لم تذق طعمه ولا تعرف رائحته . وهذا ما جعل ميدان العمل فسيحا للعاهرات الاجنبيات . لان الوطنيين الذين هذبت حاسة تمييز الجمال وتمشقه عندهم لا يزورون في اكثر الاحوال الا الاجنبيات او واحدة جميلة من النادرات بين العاهرات الوطنيات . وهذا مما يجعل خطر الاجنبيات اشد وادهي لان هذه الطبقة التي يهملها جمال العاهر هي الطبقة المتعالة في البلاد واعتقد ان هذا من اعم الاسباب التي تستدعي الاهتمام بالبغايا الاجانب وبمراقبتهم مراقبة حقيقية او على الاقل مراقبة تشبه مراقبة الوطنيات وليس معنى هذا ان مراقبة الوطنيات على ما هي عليه الآن تسرنا . كلا ! وسنتكلم على هذه المسألة بعدئذ . ومن حسن الحظ لا يوجد عندنا عامل من اكبر العوامل التي تدفع كثيرا من الفتيات في اوروبا الى البغاء الا وهو حب الراحة والكل والاستمتاع بالملذات فقط لان بلادنا لم ينتشر فيها بعد نظام العاملات كما هي الحال في اوروبا ( اللهم اذا غضضنا الطرف عن الفلاحات في القرى حيث يساعدن ازواجهن واهلن في العمل ولكن هذا العمل لا يصحبه البغاء لوجود النساء في اكثر الاوقات مع اهلن وليس في المعامل والمصانع والمصالح التجارية والاميرية كما هي الحال في اوروبا )

ومما تجب ملاحظته ان البغاء الوطني الرسمي ليس منتشرا انتشارا كبيرا الا في العاصمة والاسكندرية وبعض المدن الكبرى كطنطا والزقازيق والمنصورة وذلك يعود لاسباب كثيرة اهمها نزوح العاهرات للمواصم الكبرى لرواج بغائهن في المواصم وتلجلمهن من البقاء في قراهن او بلادهن الصغيرة

ولمعدل الفضيلة والحياء الموجودين في البلاد الصغيرة التي يعرف افرادها بعضهم بعضاً في أكثر الاحوال .

### \* البغاء الوطني الغير رسمي بالبلاد

يهمني كغيري من المصريين ان لا توصم بلادنا باي وصمة عار وعلى هذا المبدأ يسطر قلبي ملاحظاتي هنا ولكن من الغباوة والجهل ان نتمض العين على ما بها من قذري او نترك الامراض الاجتماعية والبدنية تفتك باداب واجسام الامم لمجرد رغبتنا في عدم تسطير عيوبنا بايدينا او لما يسميه بعضهم المحافظة على الكرامة الوطنية . لان هذه محافظة كاذبة بل اجرام ضد الكرامة الوطنية . واهمال من كل رجل مفكر في حياة بلاده حياة حقيقية خالية من الخيلاء الوطني الكاذب او الموت في ميادين الفرور وتبرير الغير من اهل البلاد وتضليل الامم الاخرى عن حقيقة الحياة عندنا . واني ممن يحبون الحقيقة ويتمشقون اعلانها للارتفاع بهذا الاعلان وبناتج درسه وبحنه بل اني ممن يحبون « الشرط الذي يفتح الدم والخراج بدون رحمة كاذبة وشفقة مؤذية » . وقبل ان اذكر شيئاً عن البغاء الغير رسمي في بلادنا انه القاري الى ان الحالة للآن لم تصل عندنا الى مثيلاتها في البلاد الاجنبية . ولذا اترجم له جملة عن الحالة عندهم في اوروبا لعلمها تدخل على قلبه التمزية او بعض التمزية وتنفخ فيه روح الشجاعة الادبية لا يسطر الحقيقة عن بلاده ليصاحبها بل لمجرد ان يقبل مطالعة الحقيقة ومجابهة الواقع بدون تدمير او انتقاد . هكذا يكتبون عن اوروبا « في باريس التي يسمونها مركز القيادة العليا للفساد الغربي اضطربت النسبة بين البغاء الرسمي والبغاء الغير رسمي حتى

اصبحت طريقة تسجيل النساء لا فائدة منها لان البنايا الغير رسميات يقدرن  
بمشرة اضعاف البنايا المسجلات . ولا تفضاها برلين في ذلك وهكذا الحال  
في بوردو وبريست وليل ومرسيليا<sup>(١)</sup> واذا كان هذا وصف البلاد التي  
تسجل العاهرات فاني مقدم للقاري وصف لندن عاصمة بلاد الانجليز التي  
لا تعترف بهذه الانظمة « وتحت الانظمة الانجليزية يمكن المحافظة بقدر  
ما يمكن - واحياناً - على النظام والاداب العامة في شوارع المدن الصغيرة  
ولكن في لندن اصبحت كمية البغاء كبيرة جدا حتى ان البوليس يظهر انه  
أصبح عاجزا تمام العجز عن مقاومتها<sup>(١)</sup>. وعلى ذلك لا حرج ولا تريب علينا  
اذا ذكرنا شيئاً عن حالة البغاء الغير رسمي في بلادنا .

\* قلت ان اكثرية - ان لم يكن جلهم - العاهرات الرسميات في بلادنا  
من الطبقات الفقيرة والنتيجة الطبيعية لذلك هي انه لا بد من وجود بغاء  
غير رسمي في الطبقات المتوسطة والعالية لسد حاجة الرجال من هتين الطبقتين .  
واذا قلنا لسد حاجة الرجال فاننا لا نقصد تبرير البغاء باعتباره حاجة طبيعية بل  
لان رجال عصرنا تعودت اخلاقهم الشعور بهذه الحاجة وليس هذا بالشيء  
الحديث في العالم بل انها مصيبة قديمة تأصلت في بطون تواريخ الدنيا فتجد  
البغاء قديماً عند المصريين والاشوريين والفينيقيين والكنعانيين والمعجم الذين  
الذين كانوا يقدسون آلهة مختلفة نوعاً من التقديس لم يختلف عن الفجور  
بعينه . ولم تكن معابدهم اخصا لبعض هذه الآلهة كازيس وميليتا الا  
معاهد للفسق والتهتك حتى ان اهل بايلون كان عندهم نوع من البغاء  
الاجباري الذي يضطرون اليه بعض نسائهم لتكريم آلهتهم (ميليتا) . وعلى



ذلك فان البغاء الغير رسمي انتشر بين الوطنيات بحكم عامل ضرورة وجوده. (١) ولكنه خضع في شكله وانتشاره لما هو معروف عندنا من عاداتنا الشرقية واخلاقنا المحافظة وتأثر كثير بتعاليمنا الاجتماعية والدينية. وكل هذه العوامل كانت سبباً في تخفيف وطأته والانقاص من مضاره وتحديد انتشاره. ولولا انتشار الاجانب في بلادنا واختلاط رجالنا وشيبتنا بهم ورغبة هؤلاء في التقليد الاعمي لكل بارق خلاب من اخلاق الافرنج وعوائدهم لوقفت مصيبة انتشار البغاء السري عند حد معقول لا يساعد على انتشار هذا النوع من البغاء رغبة الوطنيات في تقليد الاجنبيات في انبساطهن وسمي رجال التجارة

(١) انني لست ممن يقولون بان البغاء لازم الوجود بل ممن يؤكدون ان العالم يمكنه محو البغاء اذا تعاونت كل القوات على ذلك. لان رجال الطب ورجال القانون لا يمكنهم القيام بهذا العمل الهائل وحدهم بدون معونة غيرهم. نعم لان العوامل التي تساعد على مقاومة البغاء تتركب من عوامل ادبية واقتصادية وفسية ودينية واخلاقية واجتماعية وسياسية وطبية ولذا يجب ان توجه كل القوات الحية الفعالة لمحاربة البغاء. نعم ان واحداً من اكبر العلماء الذين كتبوا عن البغاء وهو « باران - ديشاتيليه Parent-Duchatelet » قال في الفصل الثاني والعشرين والرابع والعشرين من مؤلفه « البغاء في مدينة باريس » « De la Prostitution dans la Ville de Paris » ما ملخصه « ان البغايا لازمت الوجود ولا يمكن العالم ان يكون بغيرهن » ولكن السر في ملاحظته هذه هو ان الامم كانت ابتدأت في محاربة البغاء من زمن قصير. ولذا نجد غيره من المؤلفين المتأخرين عنه يمتقدون انه اذا وجهت عناية كل القوات وكل الهيئات السابقة الذكر لمحاربة البغاء فان البغاء يحى لا محالة ولذا قال « بلوخ Bloch » (انني ممن يمتقدون امكان استئصال الامراض التناسلية ومحو البغاء في البلاد المتقدمة باجراءات محلية ودولية) راجع الفصل الثامن في كتاب « الحياة التناسلية Bloch: Sexualleben »

الاجانب في نشر سلمهم في اوساطنا الوطنية فصارت ( المودات ) من ام  
العوامل التي تدفع الواحدة من الوطنيات لبيع عرضها بخس في اسواق  
البغاء للحصول على احقر حطام الدنيا وهو ( فستان مودة ) او حذاء جميل  
من طراز حديث \* وهي زوجة لرجل من الطبقة الوسطى لا يمكنه شراء  
كل ( فستان مودة ) او كل حذاء جميل عند تغير ( المودات ) للمرة الثالثة  
او الرابعة كل عام لا وزاد في انتشار البغاء بين الوطنيات انتشار التمثيل الهزلي  
في المواسم \* وكل من زار مرسحاً من هذه المراسح لتتحقق انها من ام العوامل  
المفسدة للاخلاق القاتلة للفضيلة في البلاد الاجنبية فما بالك بها في بلادنا  
الشرقية . والمرأة الشرقية — مهما بالغت في ادعاء نهضتها هي وانصارها —  
لا تزال في دور الطفولة بالنسبة لرقى معلوماتها ودرجة دراستها وفهمها للحياة  
والمؤثرات الحيوية فيها والعناصر التي تتكون منها وبها اخلاق المرأة واخلاق  
الرجال المحيطين بها . وزاد الطين بلة سماح كثير من الرجال لعائلاتهم بزيارة  
هذه المراسح الساقطة خصوصاً فيما يسمونه ( ما تينيه للسيدات ) كأنما يعتقد  
هؤلاء الرجال ان مضار زيارة المراسح هي في وجود المتفرجين من نساء  
ورجال ممأ في وقت واحد فقط . وليتهم علموا ان التمثيل من ام واقوي  
طرق التعليم والتربية عند الامم . وقوته في تحسين الاخلاق وترقية الشعوب  
او في افساد الآداب والفتك بالامم لا تنحصر في وجود الجنسين من المتفرجين  
بل فيما يمثل على المرسح من المصلحات والمفاسد للمباديء والمنميات او  
الفائكات بحياتنا الشرقية . وانني ممن يمتقدون انه اذا جاز للمرأة الغربية  
التفرج على نوع التمثيل الهزلي ( فودفيل ) وهي تلك المرأة التي قرأت  
وطالعت كتباً عديدة ومجلات هزلية وعلمية وادبية . وهي تلك التي عاشت

وسط الرجال ودرست اخلاقهم نظرياً وعملياً. وهي تلك التي عاشت حرة كعاملة او وحيدة بعيدة مرارا عديدة عن زوجها لا اضطراؤه لتركها لتأدية اعماله وعرفت كيف تحافظ على كرامتها وغناها. تلك المرأة لا يوجد ما يمنحها من حضور مثل هذا التمثيل. ولسكن المرأة المصرية. هذه التي لم تقرأ الا قليلا ولم تطالع الا نادرا ولم تختلط بالرجال قط ولم تدرس اخلاقا غير اخلاق زوجها ولم تجالس الا اباها واخاها وخالها وعمها. تلك المرأة التي يجب ان نسمي عقلها عقل الفطرة النسائية المقيدة المحبوسة مهما ادعت من الرقي والاطلاع وفهم حقائق الحياة. تلك المرأة لا يجوز لها — حتى اذا جاز لاختها الفرية — ان تنفرج على تمثيل ساقط منحط كهذا التمثيل. واذا سمح لها لاي سبب من الاسباب وانما رغبته والخاصها وضمف ارادة من هو منوط بالمحافظة على اخلاقها كابنها او اخيها الاكبر او زوجها فاني لا اتوقع لها بعد زيارة هذه المراسح الا فساد الاخلاق وضمحلل الفضيلة وقد تصل — وقد وصلت بكثيرات منهن — الحال الى التهلك والابتذال. واذا قلنا هذا القول عن هذه المراسح فاننا لا نتحاشى تذكير هؤلاء القوم القوامين على نساءهم بان دور السينما التي تعرض قطعاً روائية يصفونها بهذا الوصف التجاري الجليل « ننصح السيدات والآنسات بعدم الحضور » او بقولهم « ننصح الآباء بان لا يسمحوا للبنات وللأولاد الصغار بالحضور » هي من اخطر الاشياء على الفضيلة والآداب وان كثرتها في اي مدينة لا تقود الا الى انتشار البغاء. ومن المدهش ان يسمح رجل لابنته او امراته بحضور مثل هذه الروايات. ومن الاشد غرابة ان يسمح رقيب ( شريط السينما ) بمثل هذه الصينات من الروايات. واذا كانت هذه المراسح المختلفة مؤذية لاخلاق

وعفاف السيدات فانها خطرة ايضا على شبيبة البلاد. وهذه المناسبة اذكر حديثا قصيرا دار بيني وبين احد اصحاب الغزة مروجي تجارة هذه المراسع اذ قال لي « ان كانت هذه المراسع مؤذية وضارة للنساء والرجال فلما يقومون بمثل هذا التمثيل في اوروبا الراقية المتمدينة؛ فقلت له هذه ياسيدي اخلاقهم وادابهم ويوجد الكثير من رجال الاجتماع عندهم ممن يقوون بضرر هذه المحال ونحن اسنا مرغمين على قبول كل ما هو حسن وبيع عند الاوربيين كتمثيلهم المنحط ورقصهم الساقط. قال فاذا وافقناك على هذا الرأي فاذا نصنع بهذه المراسع وهل تقفها وبأي حق تصدر اصحابها في حريتهم وكيف يعيش الرجال المشتغلون بهذه المهنة؛ فقلت له انك ياسيدي تدهشني فقل لي بأي حق تصدر حرية مهربي الحشيش واذا اوقفناهم عند حدم فكيف يعيش من يهربون الحشيش؛ وقل لي بحق الحرية التي يمشدق بها الكثيرون بأي حق اوقفت اميركا تجارة الخمر؛ الا اني لا افهم معنى لكرامة حرية قوم يتدخلون في حدود حرية امة كاملة باسرها ويرغمونها على افساد اخلاقها وهي تخضع لرغبتهم وتقبل هذا السطو بالاكراه على عفافها ومبادئها لمجرد السماح لسفاحي الآداب العامة بارتكاب جرائمهم الاجتماعية في محال عمومية وعلى مرأى من عيون الامة ورجال السلطة والنفوذ فيها؛ «واقصد ذكرت شيئا عن واجبات رجال الدين في مؤلفي «الامراض التناسلية» نحو هذه المحال لا بأس من مراجعته <sup>(١)</sup> وساعد على انتشار البغاء الغير رسمي الرفاه المالي الكبير الذي حل بالقطر في سنتي ١٩١٩ و ١٩٢٠ وكان هذا

(١) راجع صحيفة ٣١٠ من كتاب «الامراض التناسلية وعلاجها وطرق الوقاية منها»  
الدكتور فخري . مصر . سنة ١٩٢٢

الرخاء سببا في فساد كثيرات من النساء التي لم تتمتع عائلاتهن بهذا الرخاء  
كمائلات الموظفين الذين ما كانت لتذكر مرتباتهم بجوار ايراد اصحاب  
الاملاك واصحاب المهن الحرة والتجار. ولما ارتفعت الاسعار ارتفعها الهائل  
المعروف اصبحت مرتبات الموظفين لا تكفي لشراء ملابس عائلاتهم. فقاد  
هذا العامل القوي كثيرا من النساء الغير قانعات والشغوفات بالبدخ والتبرج  
والعاشقات لحب الظهور وسط القرينات بمظهر يفوق حقيقة حالهن الى  
البغاء السري وساعدهن على ذلك تضخم جيوب الشبان بالاوراق المالية التي  
كانت تبخر يمينا وشمالا في طول البلاد وعرضها \*

ومن العوامل التي ساعدت على انتشار البغاء السري فقل قسم كبير  
من محال البغاء الرسمي في شارع وم. البركة بامر السلطة العسكرية التي  
تمكر مزاج رجالها برؤيا محال البغاء عند مرورهم في شارع كامل للوصول  
لفندي شبرد وكونتنتال. وحصل هذا القفل فجأة وبدون استعداد لتجهيز  
محال توافق البغايا اللاتي كن في هذه النقطة. وكانت النتيجة الطبيعية ان  
انتشرت البغايا الرسميات اللاتي فقدن مأواهن القديم وسط احياء العاصمة  
الآهلة بالعائلات وكان لهذا الانتشار من تأثير العدوى الاخلاقية ما لا يخفى  
على كل رجل مفكر وعلى رجال البوليس وعلينا نحن الاطباء الاخصائيين \*

\* ومن العوامل التي ساعدت على انتشار البغاء السري اتساع نطاق  
البنسبونات ومحال التسلي الشخصية التي ذكرناها آتقا والتجاء جزء لا يستهان به  
من الرجال والشبيبة المصرية (حتى الطلبة) الى اتخاذ مثل هذه المحطات الساقطة  
للالتجاء فيها مع عشيقاتهم \* ومجرد وجود محل تحت تصرف هؤلاء الافراد

يستدعي سعيهم المتواصل للحصول على عشيقات لهم وللحصول على عشيقات متعدّدات وهكذا ينتشر الفساد والعائلات القاطنة في منزل من هذه المنازل تنذر من جيرانهم المهاراة بعينها . والبوليس خائف ساكت او نائم لا يسمع صوتاً ولا يأتي حراكا والامراض تنتشر والاعراض تهتك والفضيلة تنتحر ونحن عن كل هذا لاهون مرورن بقولنا « غنافنا الشرقي !!! ... »

واذا كنا جثنا على بعض الاسباب التي ساعدت على انتشار البغاء وجعلها اسباب عرقية مؤقتة فاننا نشعر باضطراب لذكر اعم الاسباب التي ساعدت في بلاد كبلادنا على انتشار البغاء السري . ومن هذه الاسباب انتشار عادة من اقباح العادات واكثرها خطراً على عفاف العائلات الشرقية وهذه هي وجود نوع من الفساد الذي ينتقل من هذا المنزل لهذا المنزل ومن هذه العائلة لتلك ليقدّم من بعض الخدمات الحقيرة كأن تشتري بهن قليل من ادوات التزين واتبهرج لسيدات المنازل او كأن يساعدن السيدات على عمل من الاعمال تحت اسم فني خاص بهن وهو ( بلانات ) او ( الماشطات ) او .. او .. الخ من الوظائف الغريبة والتي نسميها نحن رجال الاجتماع والاخلاق بأسماء عملية أخرى . فنحن لا نعتقد ان مثل هذه النساء تجوز تسميتها بغير « واسطة افساد الاخلاق » أو « وسيطة في تحريض نساء العائلات على خيانة الامانة الزوجية او تضحية العفاف المقدس » او « رسالة الماشق الى من يعيش وسط ديار انحصات في خدورهن » او « الامالة لخدمة بعض محال البغاء التي لا تشعر براحة او تذوق طعم الطمأنينة الا اذا اكتسبت لنفسها ضخمة جديدة تستغلها وتفضل نوعاً خاصاً وهو النساء اللاتي يسقطن عن عروش العائلات النقية لحضيض المهارة والفجور » هذه هي



تلك المرأة الفاجرة التي تدخل المنازل والقصور الشرقية تحت اسم «ام احمد»  
او «الحاجة ام محمود» وهي ذلك الثعلب الذي يغري سيدات المنازل للنزول  
الى الحضيض وهي تلك الافعى التي تحرض نسل حواء على ارتكاب جريمة  
ام الامهات من جديد \* ومن ام اسباب انتشار البغاء السري في قطرنا هو  
بعض عادات رجالنا المتزوجين الذين يتركون زوجاتهم كل ليلة للساعة الثانية  
او الثالثة بعد منتصف الليل والنتيجة الطبيعية لاهمال الزوجة هذا هي تكبير  
هذه التعسة في حالتها البائسة وهي وحيدة فريدة في عقر دارها وهي تعلم انه  
لا يوجد اي عمل خارج منزلها يستدعي وجود زوجها منشغلا به عنها او  
مضطرا للبقاء فيه بعيدا عنها. فتبدأ معركة المحبة الزوجية والغيرة النسائية  
وسوء الظن الطبيعي في الادميين وتعمل كل من هذه العوامل عملها.  
فينقلب الحب الزوجي الى محاسبة وعتاب وتزداد الغيرة النسائية الى اعتقاد  
وجود الشخص الذي كان السبب في ابعاد الزوج عن زوجته فتأكل الغيرة  
قاب الزوجة وتلهب فيه نيران الحسد والغضب وتشعل لهب حب الانتقام.  
وهو بطبيعة الحال انتقام شديد. ولكن بعد اعمال الفكرة يتقرر نوع الانتقام  
وهو بعينه من جنس الجريمة التي تكون بنيت عليها رغبة الانتقام \* فيصير  
انتقاما تناسليا. اي هو البغاء السري بعينه. وما كانت تجوز تسميته بالبغاء  
السري لولا استمرار الرجال على عادة ترك نساءهم مهملات داخل ديارهن  
واستمرار هؤلاء النسوة على القيام بعملية انتقامهن الطبيعي وعلى ذلك تستمر  
خيائتهن لدرجة التكرار الذي يحوز معه تسمية اعمالهن بالبغاء السري.  
ومناسبة هذه الطبقة الخطرة من النساء القوادات اذكر هنا عاملا من اكبر  
واخطر العوامل المساعدة على انتشار البغاء وهو وجود الفواديين وتنقسم

هذه الطبقة الى اربعة اقسام :- ( الاول ) عدد من الشبان والرجال الذين لا صناعة لهم - اي المتشردين - الذين تستخدمهم محال البغاء الرسمية والسرية لاستجلاب الزائرين من الرجال . ( الثاني ) عدد من النساء اللاتي تستخدمهن هذه المحال لاغواء النساء على زيارة هذه المحلات بعد ان يقدمن للنساء وعودا خلاصة عن ربح كبير ولذة عظيمة مع عدم وجود اي خطر يتعرضن اليه . ( الثالث ) عدد من النساء اللاتي يعرّين نساء العائلات على البغاء وذلك خدمة لرجال خصوصيين ( الرابع ) عدد من الشبان والرجال الذين تمتعوا في ايامهم السابقة بنوع من الثراء مكنتهم من معرفة بعض محال البغاء السرية . فلما اخني عليهم الدهر واصبحت ايديهم خالية وجيوبهم خاوية لجأوا الى طريقة التكسب السافلة بان يدلوا الرجال على محال البغاء وعلى بعض النسوة اللاتي عرفوهن في سابق الازمان . وهذا القسم من القوادين لا يختلط عادة الا بطبقة الاغنياء او « الشبان الوارثين للجملة » ولو أنهم لا يتأخرون عن تقديم خدمتهم الجارية الى بعض اعيان الارياك الذين يزورون عواصم القطر خصوصاً ايام « هجوم اثمان القطن » . وغني عن البيان ان رجال السلطة - اذا وجهوا عناية خاصة لمراقبة هذه الانواع المختلفة من « القوادين » يمكنهم ايقاف هذه الطبقة عند حدها بل يمكنهم ان يخلصوا اكثرية الجهال الذين يقعون بين ايدي هؤلاء السماسرة .

ومن اهم العوامل في انتشار البغاء السري هو عامل التقدير بالثمن <sup>بعضه</sup> وهو عبارة عن سعي بعض النساء في دفع صديقاتهن للسلوك السيئ لتتخذهن كقريبات ومساعدات للتمكن من تقديم الاعذار لازواجهن عندما تتأخر الواحدة خارج منزلها بدون عذر فترى الواحدة منهن تتخذ لها

صديقة او خدنة تركز اليها عند كل ازمة فتجيب على ذلك السؤال البسيط  
 البديهي من زوج تتأخر امرأته خارج منزلها لنصف الليل او بعده « اين  
 كنت ؟ » لتقول « كنت مع فلانة هانم » ومفروض في هذه القلانة انها  
 صديقة حميمة للسيدة ولعائلتها . او تقول « كنت انا وفلانة هانم عند أبله  
 او تيزه او نينه في زيارة » ومجرد ذكر اسم فلانة هانم مع اسم ( أبله ) او  
 ( تيزه ) او ( نينه ) ينهي المبحث بين الزوج والزوجة او الوالد وابنته . مع  
 ان الحقيقة غير ذلك ولكن « فلانة هانم » اصبح عنصراً قوياً ومدفعاً ضخماً  
 من مدافع الدفاع عن عهارة زوجة محصنة مكرومة في دارها اتخذت هذه  
 الخدنة الصديقة الحميمة درعاً تنقي به شر شكوك المسئولين عنها وعن حياتها  
 الاخلاقية .

ومن العوامل التي تدفع للبغاء السري\* هو نفس كل لذة جريئة ورغبة  
 بعض النساء في كل غرام جديد او سعي وراء استنشاق جو حب غريب  
 أو التمتع بهواء الحوادث الترامية مهما وجدن من مشقة او تعريض كرامة  
 عائلية لاي خطر . بل بالعكس فان هذه الاخطار والرغبة في التمتع بهذه  
 الاخطار مع ما يصحبها من لذة تناسلية هو ما يدفع كثيرات من النساء —  
 خصوصاً ممن يسمين انفسهن متعلقات لمجرد مطالعة حادثة او رواية او قصة —  
 الى ولوج هذا الباب من البغاء ورغبة الوصول للذة قرآن عن مثلها في كتاب  
 او جريدة ولم يفهم جيداً المغزي المقصود مما قرآن\*

ومن العوامل التي تساعد على البغاء — وفي اكثر الاحوال البغاء السري  
 هو ازواج الاجباري . واني لا ابالغ اذا قلت ان نسبة كبرى من الزواج في  
 بلادنا لا يجوز وصفها الا بانها زواج اجباري . والسري في ذلك هو الاقدام

على تزويج الفتيات في سن صغير لا يسمح لمن بانتخاب الزوج او على الاقل  
بابتداء رأيهن في من سيكون شريكاً لهن في حياتهن ~~ولو~~ لا انني اخشى  
قيام طبقات مختلفة من الامة ضد اقتراحي لكنت اقترح رفع سن زواج  
الفتاة الى الثامنة عشر اي عندما تصل لمن الرشد فيمكنها ان تبدي رأيها  
بحرية تامة ولو انني اعلم ان كثيرات منهن في هذا السن يعجزن ايضاً عن  
مخالفة كل ما يقرره الاهل والاقارب. وعلى ذلك فالعلاج الوحيد المؤقت  
الآن هو رفع معدل تعليم البنات والاهتمام بتربية « الفكرة العائلية » في  
عقول الآباء والامهات والاولاد.

واذا كان الزواج الاجباري يهود للبغاء السري\* فالزواج ~~لا~~ ينتفع —  
اي ذلك الزواج الذي يربط رجلاً بامرأة لمجرد ان ينتفع احدهما ببعض المزايا  
المالية او الاجتماعية الكثيرة لدى الطرف الآخر — يهود ايضاً للبغاء  
السري\*. وطريقة محاربه هي ايضاً رفع معدل التعليم وسط الشبان والشابات  
ليفهموا معنى الزواج ومزاياه الحقيقية\* وتوجد عدة عوامل اخرى تدفع للبغاء  
السري مثل ندر الزوجات ونزوح الامم لاي سبب كان\* ولكنني  
لا احب ان اترك هذا الباب قبل ان اذكر عاملاً من اهم عوامل البغاء  
السري\* وهو نفق ~~ال~~ نفع بالرجال (Le gout pour l'homme) وهذا  
العامل يعتبر من اهم العوامل في نشر البغاء في بعض الممالك في اوربا: —  
(سأل السيوس M. Buis في بروكسل ٣٥٠٥ عامر لما قبلن العماره؟ فلجابته  
١١١٨ منهن ان السبب هو شغفهن باللذة مع الرجال (Le gout pour l'homme).  
وان جنون بعض النساء واندفاعهن وراء هذه اللذة كثيراً ما يدفعهن الى  
البغاء الرسمي وبعد حين يفقدن هذه اللذة لما يلاقين من تعاسة وشقاء في

حياة البغاء هذه . ولكن النساء اللاتي يعشن وسط نعيم العائلات اذا اصبن بنوع من هذا الجنون واندفسن وراء هذه اللذة فأنهن يزدن في اندفاعهن لكثرة ما يذقن من ملاذ الرخاء والنعيم والشهوات المتتابعة وهذا هو نوع البغاء المنتشر بين بعض نساء العائلات المتوسطة والعالية من طبقات الوطنيين . ومن هذه النساء طبقة تتخذ لها عاشقا او بعض العشاق وتكتفي بذلك . ومنهن من يدفعها شغفها بهذه اللذة الى ان تقذف بنفسها في ميدان البغاء السري غير مفكرة في نوع الرجل الذي تقع بين يديه او في مقامه الاجتماعي وحيثا يكرن الفرق بين الوسط الذي تأتي منه هذه المرأة وبين الوسط الذي يعيش فيه هذا الرجل كبيرا وشاسعا . واما الحال التي تلجأ اليها الوطنيات من هذا النوع المجنون بالتمتع بالرجال فهي مختلفة بالنسبة لنوع بغائهن ومركزهن الاجتماعي وثروتهن وبطبيعة الحال بالنسبة لمركز ولثروة الرجال الذين يخالطوهن . فاذا ما غرضنا الطرف عن بعض المقابلات الخاصة بوسط (صالونات) العائلات من الطرفين فتتجسر الحال التي يلجأ اليها في بعض البنسيونات والفنادق والجارسونييرات السابقة الذكر وفي نوع آخر يوشك ان يكون خاصا بالوطنيات . وهذا النوع هو القوارب (والدهيات) والمنازل الخشبية التي كثرت وانتشرت على سطح النيل - نعم ان الفكرة الاولى لهذه المنازل كانت الاستمتاع بحياة هادئة طيبة على النيل . ولكن اصحاب المذات الغير شرعية لجأوا اليها للاختفاء عن عيون الرقباء واتخذوا من سطح مياه النيل الجميل مساعدا على تزيين محل موبقاتهم - وبئس هذا النيل لان مراقبه مما يقوم على ضفافه البعيدة من الاعمال الهندسية التي قد تخنقه هنا لا يزيد كثيرا عن استيائه واحتجاجة على ما يرتكب على سطحه حول

المدن من الموبقات التي يرتكبها قوم لا يعيشون الا من الثراء الذي يسبغ عليهم بسخاء كل عام.

هذا وصف اجمالي عن البغاء السري في القطر ويكثر انطباقاً على العواصم الكبيرة واما البغاء السري في البلاد الصغيرة فاقبل جدامته في المدن الكبرى . ولا يمكن تقسيمه الى اقسام منتظمة كما هي الحال في المدن . وتنحصر الحال التي يلجأون اليها للبغاء السري في البلاد الصغيرة في مساكن الافراد الخاصة وحياناً ونادراً في بعض المنازل التي يديرها رجل او امرأة ساقطة . ولكن هذه المنازل تكون دائماً مروفة عند رجال الادارة ولذا فان من يديرونها لا يمكنهم الاستمرار في عملهم الساقط هذا الا باسترضاء رجال الادارة بكل الطرق الممكنة ولو بأهدائهم - في بعض الاحوال - عينات من بضاعتهم الساقطة \*

واما مسألة تقدير البغاء السري في القطر فلا توجد العوامل التي يمكن الاعتماد عليها جيداً في عمل احصائيات ولو تقريبية اللهم الا عن المدن الكبرى كالعاصمة مثلاً . ولكن تقدير البغاء السري في مدينة كالعاصمة لا يتبع القواعد التي يقدرّون البغاء السري بها في عواصم اوروبا للاختلاف البين بين عاداتنا الشرفية وعاداتهم وبين حجابنا وسفورهم وبين لوائح بوليسنا وبوليسهم وانظمتنا وانظمتهم ... الخ من العوامل التي تؤثر في عملية التقدير . ولكن بملاحظة حالات المرضى بالعيادات وما نسمعه نحن الاطباء ( بعد خصم جزء منه نعتبره كذباً وبهتاناً في كثير من الحالات ) وبملاحظة الحالة العامة في المدينة وبواسطة بعض الارقام التي يسجلها رجال السلطات المختصة تسجيلاً سرياً ( ويخلون علينا بها حتى لدراسة فنية كهذه ) يمكن الوصول



تقدير البغاء السري تقريباً . فمثلاً ان عدد النساء اللاتي ضبطن في محال البغاء  
 السرية سنة ١٩٢١ كان ٩٠٦ ( هذا الرقم مأخوذ من المسجلات الرسمية  
 وتفصيله هكذا ٩٠٦ عدد النساء طول السنة . منهن ٢٧٧ مريضة بالامراض  
 الآتية : — ٧٩ بالزهري منهن ٨ حالات في دور القرحة الاولى و ٧١ حاله  
 في الدور الثاني . و ١٧٦ مريضات بالسيلان منهن ٢٧ بالسيلان الحاد  
 والباقيات بالسيلان المزمن ، و ٢٢ حاله بامراض تناسلية اخرى ) فاذا قدرنا  
 ان هذا العدد هو من ٥ الى ١٠ في المائة من مجموع النساء اللاتي يتعرضن  
 للبغاء السري من هذا النوع فيكون عددهن  $٩٠٦ \times ١٠ = ٩٠٦٠$  بامرأة  
 اي نحو عشرة الاف امرأة

واذا قدرنا نوع البغاء السري الارقي من هذا — اي النوع الذي  
 لا يزور المحال التي يتعرض لها البوليس عادة مثل ( الجارسونيرات )  
 و ( الدهيات الخاصة ) وقوارب النيل التجارية والشخصية ومثل البغاء السري  
 داخل صالونات وغرف المنازل الخاصة — بضعف هذا العدد على الاقل .  
 فيكون عدد هذا النوع  $٩٠٦٠ \times ٢ = ١٨١٢٠$  وعلى ذلك يكون عدد النساء  
 اللاتي يشتركن في القاهرة في البغاء السري من ٢٥ الى ثلاثين الفا ويكون  
 يذهبن على الاقل ٩ الاف مريضة بالامراض التناسلية ( بمعدل ٢٧٧ مريضة  
 بين ٩٠٦ امرأة المضبوطة في محال البغاء السرية )

وقبل ترك هذا التقدير استلقت نظر القاري الى انني اتبع اصغر  
 النسب في حساب عددهن لان نسب المضاعفة التي تستعمل الآن في أكثر  
 العواصم هي بمعدل ٣٥ الى اربعين ضعف عدد النساء التي يرد للبوليس

معلومات عنهن . ولكننا اذا تذكرنا العوامل التي تكون هذه النسبة والاختلافات المحلية لوجدنا مبرراً لأتقاص العدد عندنا لهذا الحد . هذا الرقم ٢٥ الى ٣٠ القأ هو العدد التقريبي الذي قدرته للبغاء السري في العاصمة . ولكنني في نفس الوقت اعترف بان هذا التقدير عن القاهرة وكل التقديرات التي كتبها غيري عن عواصم الاقطار الاخرى تقديرات غير دقيقة لانه لا يمكن منطقياً معرفة الاشياء السرية . ومجرد تسميتها سرية معناه استحالة معرفة تفاصيلها . ولكنني في نفس الوقت اؤكد - كما يؤكد غيري ممن طرخوا دراسة البغاء في اي قطر من الاقطار - ان كل الارقام التي كتبت عن البغاء السري اقل جداً من الحقيقة .

بعضه الامماتيات عن البغاء الوطني الرسمي بالبريد

عدد العاهرات الوطنيات اللاتي عولجن في مستشفيات الحكومة

السنة	مجموع المريضات سنة	بالزهرى	بالسيلان	بامراض اخرى
١٩١٧	٤٩٣٢	١٢٢٩	٢٩٣٩	٧٦٤
١٩١٨	٧٥٨٣	١٢٤٩	٤٦٩٢	٦٤٢
١٩١٩	٧٧٠٤	١١٥٢	٥٦٠٧	٩٤٥
١٩٢٠	٦٩٥٩	١٣١٩	٥١٧٠	٥٢٣
المجموع في اربع سنوات	٢٧١٧٨	٤٩٤٩	١٩٤٨	٢٨٧٤
المعدل في سنة واحدة	٦٧٩٤	١٢٣٧	٤٨٥٢	٧١٨
النسبة في المائة بين الامراض المختلفة				
		٪ ١٨،٢٠	٪ ٧١،٣٠	٪ ١٠،٥٠
		تقريباً	تقريباً	تقريباً

ان مصلحة الصحة لم تبخل علينا باحصائياتها عن البغاء الوطني الرسمي في البلاد واننا اذا شكرناها شكرا جزيلا على ذلك فليست قصد الا ان نطالبها بمساعدة تنا على زيادة شكرها منا اذا ما تكلمت بتفصيل احصائياتها عن البغاء الاجنبي. وارجو ان يساعدنا البوليس في ذلك ايضا.

وبمقارنة النسبة في المائة بين المريضات بامراض مختلفة من العاهرات الاجنبيات ومن الوطنيات ( راجع جدول نمرة ٣ ) نجد ان الزهري اكثر انتشارا بين الوطنيات ( الوطنيات ١٨٠٢٠ / بالزهري والاجنبيات ٧٠١٥ / بالزهري ) . ونجد النسبة واحدة في السيلان . ونجد من يعالجن لامراض اخرى اكثر بين الاجنبيات منهن بين الوطنيات ( الاجنبيات ٢٢٠٥٠ / والوطنيات ١٠٠٥٠ / ) وتعليل ذلك بسيط وهو الفرق في العناية بالاجنبيات والوطنيات لان الطب يقرر ان مرض الزهري اذا عولج جيدا لا يعود للظهور ( او للنشاط ) في مدة قصيرة ولكن العلاج الضعيف او بلغة الاطباء العملية « علاج الجهل او الامل » يعقبه نشاط المرض وظهور الاعراض المختلفة في مدة قصيرة . وهذا العلاج هو الذي تعالج به الوطنيات وهو السبب في ارتفاع نسبة المريضات بالزهري . وبما اني اجل حضرات الاطباء الذين يعالجون الماهرات فلا يعني الا ان اسمي علاج الوطنيات بعلاج « الامل وقلة العناية » . وليس الذنب في ذلك الامل ذنب الاطباء ولكنه ذنب الانظمة المتبعة في مستشفيات البغايا الوطنيات . واما في مرض السيلان فالاجنبيات والوطنيات متساويات وليس السبب في ذلك تساوي العناية وانما تعود هذه المساواة لطبيعة المرض . والحقيقة هي ان كل العاهرات الرسميات مريضات بالسيلان على السواء . ولكنه سيلان مزمن . ولا ترسل

للعلاج بالمستشفى الا من يصيبها سوء الطالع بهجوم سيلان حاد عليها او باستيقاظ بعض الميكروبات التي ازمنت داخل اعضائها . والقسم الثالث وهن المريضات « بامراض اخرى » فهو من اظهر الادلة على العناية بالبنايا الاجنبيات اكثر من الوطنيات وذلك لان من تشكو باي عارض من الاجنبيات يلتفت اليها وتسمع شكواها ويعتني بها ولذا يدخل تحت « امراض اخرى » عند الاجنبيات ابسط الاشياء . واما « امراض اخرى » عند الوطنيات فلا يدخل تحتها غالباً الا مرضان على الاكثر وهما « القرحة الرخوة » و « الجرب من امراض الجلد » واذا لاحظنا ان هذين المرضين نادران عند الاجنبيات لما جبلن عليه من النظافة ولنوع من يزورهن من الرجال الذين يقبلون دفع اجر مرتفع للماهر الاجنبية لرأينا ان العشرين في المائة المريضات « بامراض اخرى » من الاجنبيات يعالجن من امراض تعتبرها الصحة امراضاً لا تستحق العناية عند الوطنيات .

## الكشف الطبي

عن الماهرات وعناية مصلو الصحة المصرية .

مصابة عظمى بل كارثة كبرى حلت بالبلاد . رسول الامراض وقواد للرديلة نزل في قطرنا . محامي فساد لاخلاق والاقبال على دور البغاء استوطن مصر . هذا هو « الكشف الطبي عن الماهرات » . ليتهم لم يخلقوا كشف الكشف وليتهم لم يقرروا وجودك وليت امك مصلحة الصحة لم تلدك بهذه الصورة البشعة المشوهة . نعم ان الكشف الطبي على الماهرات موجود في اكثر البلدان بانظمة مختلفة ولكن الطريقة التي يقومون بها في مصر

لا تتفق مع حالة البلاد . لان « الكشف الطبي » لا يعيرد الشبان في البلاد  
 الاجنبية اي اهمية عند الاقدام على زيارة العاهرات . واما في بلادنا فكثير  
 من الشبان — بل قل اكثرية الشبان بل قل جلم — يعتقدون ان الكشف  
 الطبي على العاهرات معناه ان العاهر التي يسمح لها بتعاطي البغاء في محلها  
 العمومي بعد الكشف عليها « طيباً ..... ! » تكون سليمة ونقية من الامراض  
 حقيقة . وهذا الاعتقاد بني في مخيلة شباننا على مبدئين : الاول هو الثقة بكل  
 عمل عمله او قول تقوله الحكومة والثاني هو نقص التعليم عند شباننا  
 المتعالمين والجهل المطبق عند غير المتعلمين منهم . فالكشف الطبي عندنا  
 اصبح من اهم المحرضين على زيارة البغايا خصوصاً عند طبقة الرجال التي  
 تخشى الامراض التناسلية . ولاظهار قيمة هذا الكشف الطبي عند شبيبتنا —  
 حتى من يسمونها الشبيبة الراقية في بلادنا — اذكر حديثاً دار بيني وبين  
 احد وكلاء النائب العمومي اتى ليستشيرني طبيباً . قال « من اربعين يوماً  
 زرت « واحدة من دول » لأجرب نفسي لاني عاوز اتجوز بعد ثلاثة شهور  
 وحيث اعرف كفاءتي التناسلية . وبعد يومين من هذه الزيارة شعرت بحرقان  
 عند البول ولا حظت شيء . زى المدة ينزل من القضيب ( يقصد انه اصيب  
 بالسيلان ) وعندنا واحد سكرتير نيابة ناصح فسأته فنصحني ان اعمل حقن  
 بمصير الليمون فعملت والصديد يزداد واخيراً من خمسة عشر يوماً ظهرت  
 حباية صغيرة على القضيب وكبرت زي الدمع واتسعت ( يقصد انه اصيب  
 بالزهري ) فحُت اليك لاستشيرك » فقلت له « ولكن كيف تذهب وانت  
 عازم على الزواج للعاهرات ؟ » فقال « وهل يوجد خطر من زيارة واحدة  
 بتكشف ؟ ! ! ! ..... » . فاذا كان هذا هو اعتقاد احد وكلاء النائب العمومي

في قيمة « الكشف » فما بالك باعتقاد من هم اقل منه علماً واطلاعاً . او من هم جهلاء من عامة الشعب الذين يعتقدون ان المرأة التي « تكشف » خالية من الامراض اكثر من الفتاة العذراء ؟ فكشف طبي هذه قيمته في نظر الشعب - او قل بالحرى في نظر كل من لا يعرف حقيقته - كان يجب ان يكون كشفاً طبياً حقيقياً او على الاقل بقدر ما يمكن من الحقيقة . ولنفهم قيمة هذا « الكشف » اذكر الارقام الآتية لعلنا نستخلص منها شيئاً يساعدنا على هذا الفهم :-

يوجد بالقاهرة ٣ مكاتب للكشف الطبي <sup>(١)</sup> على العاهرات :-

مكتب درب النوبى ( لحي باب الشعرية وحي الازبكية )

عدد المسجلات ١٣٨١ عاهر ، شطب اسم ٣٩٠ عاهر منهم لاسباب مختلفة ، فيكون الباقي ٩٩١ ، عمل لمن كشف طبي طول عام سنة ١٩٢١ فكان عدد مرات الكشف الطبي ٢٩٢٠٨ اي بمعدل ٢١ مرة على العاهر الواحدة في السنة ، وبما ان الكشف يعمل في هذا المكتب ٤ مرات اسبوعياً فيكون عدد ايام الكشف في العام  $4 \times 52 = 208$  ايام . ويكون معدل من يكشف عليهم يومياً «  $29208 \div 208 = 143$  عاهر تقريباً . هذا هو معدل من يكشف عليهم كل يوم من ايام الكشف في مكتب درب النوبى

مكتب المباشرة

عدد المسجلات ١٣٦ عاهر . شطب منهم اسم ٢٠ عاهر لاسباب مختلفة فيكون عدد الباقيات ١١٦ عاهر

عدد مرات الكشف ٣٤١٢ بمعدل ٢٥ مرة كشف على العاهر الواحدة

(١) الارقام المذكورة عن هذه المكاتب الثلاثة مأخوذة بطريقة حبية من السجلات الرسمية

في السنة والكشف مرة واحدة في الاسبوع اي بمعدل  $3412 \div 52$  اسبوع  
 = ٦٥ عاھر يكشف عليها في يوم الكشف

### مكتب السيرة زبيب

عدد المسجلات ١٣٧ عاھر . شطب منهم اسم ٣٤ عاھر لاسباب مختلفة  
 فيكون عدد الباقيات ١٠٣ عاھر

عدد مرات الكشف ٢٨٦٣ اي بمعدل ٢٠ مرة كشف للعاھر الواحدة  
 في السنة والكشف مرة واحدة في الاسبوع اي بمعدل  $2863 \div 52$  اسبوع  
 = ٥٥ عاھر يكشف عليها في يوم الكشف

هذه هي المكاتب الثلاثة للكشف. فتصور فيه هذا الكشف جيدا:  
 يذهب الطبيب للمكتب في الساعة التاسعة صباحاً يوم الكشف ويخرج من  
 مكتب النوبي ( وبه طبيب دائم وله طبيب يساعده أحياناً ) في الساعة  
 المباشرة والنصف أو الحادية عشر صباحاً — نعم صباحاً وليس مساءً استغفر  
 الله — وفي ساعة ونصف أو ساعتين يكشف هو وحده أو مع من يساعده  
 على ١٤٣ عاھر ما يسمونه كشفاً طيباً!!! وفي هذا الوقت الضيق عملاً الخانات  
 اللازمة في الأوراق الرسمية وبعضها ويقيد أسماء من تحجز من النساء ( وإذا  
 سمعه الحظ بأن كان الكاتب الموجود بالمكتب نبيها فيتوفر لديه وقت  
 طويل لا يصرفه في اتقان الكشف بل في الخروج من المكتب بسرعة  
 أكثر ) . هذا ما يحصل في مكتب النوبي . وأما في المكتبين الآخرين  
 فيخجلني جداً أن أذكر أن الطبيب المنوط به الكشف في كل منهما لا يقضي  
 يوم الكشف في أي مكتب منهما أكثر من ٣٠ إلى ٤٠ دقيقة — يخضع من



هذا الوقت الزمن اللازم لتنظيف وتعقيم يديه جيداً قبل تركه المكتب .  
ويا ليت المصيبة وقعت عند حد الإهمال في طريقة الكشف بل إنها تعدت  
ذلك الى كمية الكشف المقررة للعاهر . اذ المفروض ان العاهر يجب ان  
يكشف عليها اسبوعياً ولكن مجرد إلقاء نظرة بسيطة للجدول الآتي كاف  
لاظهار عناية مصلحة الصحة بالكشف على العاهرات الوطنيات :-

جدول بعدد مرات الكشف الطبي على العاهرات الاجنبيات والوطنيات  
في اربع سنوات

السنة	عدد العاهرات الاجنبيات	عدد مرات الكشف عليهن	عدد العاهرات الوطنيات	عدد مرات الكشف عليهن
١٩١٧	٥١٩	١٦٣٧٢	١٧٣٠	٣٦٦٨٥
١٩١٨	٤٤٠	١٧٢٧٥	١٥٧٣	٢٩٢٤٧
١٩١٩	٤٤١	١٥٨٢٦	١٦٠١	٣٤٩٨٠
١٩٢٠	٢٨٨	٩٨٩٤	١١٤٤	٣٤٤٨٥
المجموع	١٦٨٨	٥٩٣٦٧	٦٠٤٨	١٢٥٣٩٧
معدل الكشف على العاهر سنوياً	٣٥ مرة سنوياً	٣٠ مرة سنوياً		

جدول غرة (٦)

ومن هذا الاحصاء يمكن التحقق من ان معدل الكشف على العاهر  
الوطنية لا يتعدى ٢٠ مرة سنوياً اي ان العاهر يكشف عليها مرة كل ١٨ يوماً .  
فلو فرضنا ان قرحة زهرية كانت ظهرت بشكل حليلة - اي حبة صغيرة  
(Papule) على اعضائها عند آخر مرة للكشف عليها وتركت كسليمة واتسعت  
هذه الحبة وتساخت وتقرحت في ٣ او اربعة ايام فان هذه العاهر تبقى

مدة ١٤ يوماً حرة تلقح اربعة رجال او خمسة بالزهرى كل ليلة حتى تستيقظ  
مصلحة الصحة وتسمح بالكشف عن هذه الماهر لترى قرحة زهرية بديعة  
متسعة ظاهرة للأعني في مكتب الكشف. واما السيلان فانها يمكنها ان  
تبقى به ١٧ يوماً حرة تلقح بالسيلان كل من يقذف به سوء الطالع بين  
ذراعيها. واما الاجنبيات فاسعد حظاً من جهة عدد مرات الكشف ولكن  
ما الفائدة الآن من الكشف عليهن وقد اقلت مستشفياتهن؟! فبعد هذا  
الوصف لست اظنني في حاجة للكلام عن قيمة هذا الكشف الفنية.

ولكن واجب تكميل هذا التقرير يقضي على تقديم صورة هذا  
الكشف للقاري لعل وصفه يقنع القاري بقلة الفائدة التي تعود على الصحة  
العمومية من القيام به بل ولعلنا نعتقد بذلك بوجوب اصلاحه. وقبل ان  
اصف «الكشف» عندنا هنا يسمح لي القاري بان اقدم له صورة «الكشف  
على العاهرات في برلين»

### وصف مكتب الكشف في برلين

يتركب مكتب الكشف على العاهرات في برلين من غرف مجهز كل  
منها بكرسي خاص وبها جهاز كامل للتعقيم وبها الادوات الكهربائية اللازمة  
للفحص والنور. وتوجد غرفة للفحص الميكرو-سكوبي مجهزة بالميكروسكوبات  
وبها استعداد تام للفحص الميكرو-سكوبي النظيف الدقيق. ويشغل في هذا  
المكتب ثمانية اطباء (تابهون للبوايس) واربعة محالين ميكروسكوبيين  
ويشتغل هؤلاء جميعاً كل ايام الاسبوع ما عدا يوم الاحد. ويشتغلون يومياً

من الساعة التاسعة صباحاً للظهر ومن واحدة بعد الظهر الى الساعة الرابعة  
او الخامسة<sup>(١)</sup> اي ست الى سبع ساعات يومياً

مبدأ الكشف : يكشف على العاهر التي عمرها اقل من ٢٤ سنة مرتين  
اسبوعياً . ويكشف على العاهر التي عمرها من ٢٤ سنة الى ٣٣ سنة مرة  
اسبوعياً ويكشف على العاهر التي عمرها اكثر من ٣٤ سنة مرة كل ١٥ يوماً  
هذا بالنسبة للعاهرات المسجلات واما العاهرات الغير مسجلات  
(Clandestine Prostitutes) فيكشف عليهن عند القبض عليهن ولا تكشف  
عليهن الا طيبة . وذلك بعد ان يأمر بالكشف رئيس مكتب الكشف—وهو  
يأمر به عادة .

طريقة الكشف :- تنقسم طريقة الكشف الى قسمين كبيرين

(١) الكشف العمومي

(ب) الكشف المادي

(١) الكشف "عمومي" :- يكشف على كل عاهر جديدة كشفاً عمومياً .  
ويكشف على كل عاهر عمرها اقل من ٢٤ سنة كل ١٥ يوماً ويكشف على  
من هي غير ذلك مرة كل ٣٠ يوماً كشفاً عمومياً اي على كل جسمها .

طريقة الكشف :- يفحص الطبيب العاهر فحصاً كاملاً خارج جسمها  
اي انه يرى جسمها كله ليتأكد من وجود أي قرح زهرية او امراض  
جلدية معدية . ثم يفحص فيها من الداخل ثم يفحص غددتها (Glands) جميعها  
وعند وجود اي شك بالنسبة للزهرية فهو يأخذ عينة من دمها ويرسلها للمعمل

(١) وقد ذكر Flexner أنهم يستعملون من الساعة التاسعة الى الثانية عشر ومن الساعة الثانية  
عشر الى الثالثة بعد الظهر ولكن رأيت غير ذلك . Flexner; Loc. cit. pp. 207.

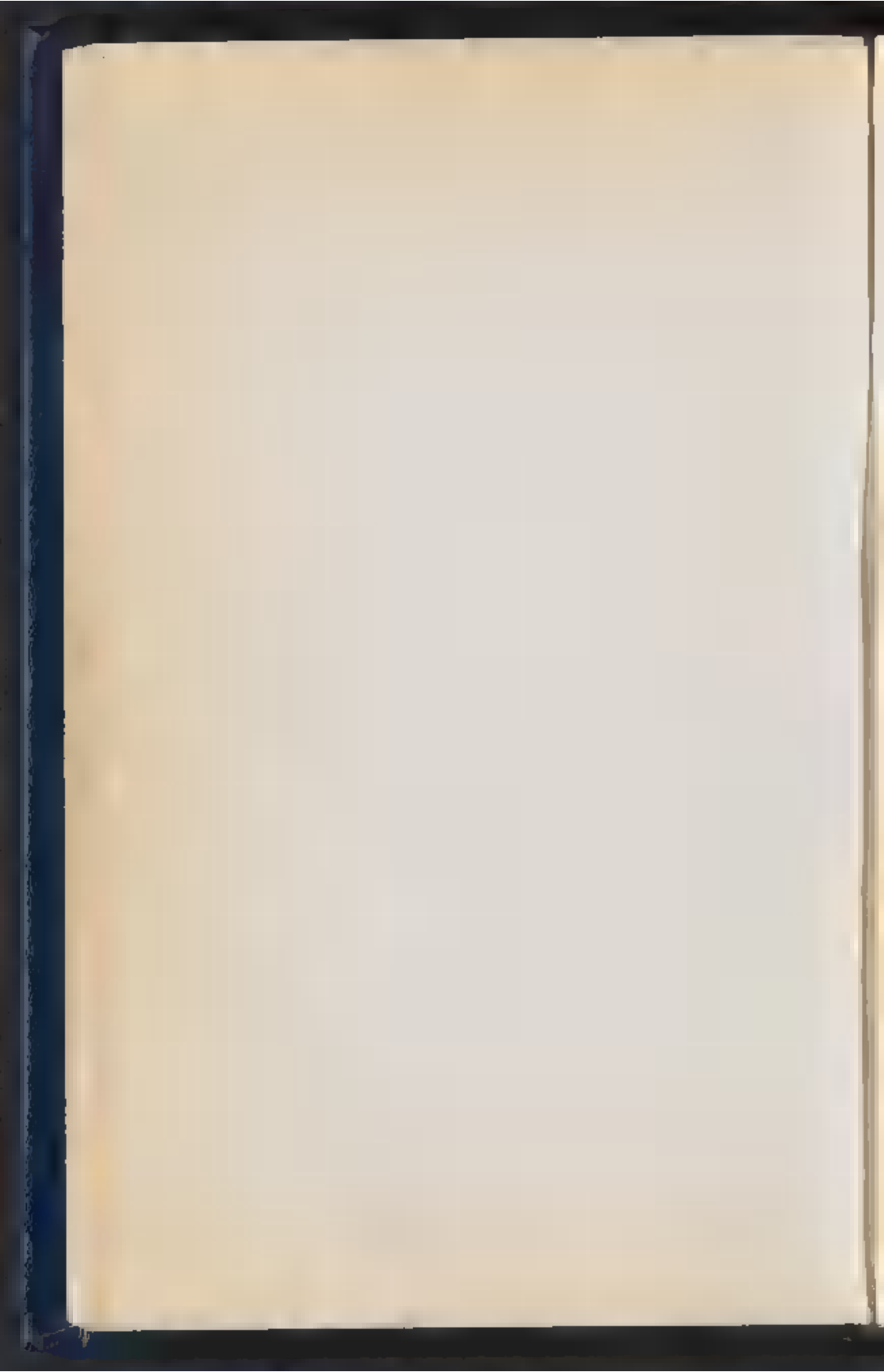
البكتيريولوجي ثم تصعد على كرسي الفحص ويفحص اعضاءها التناسلية من الخارج ومن الداخل بواسطة المنظار المعقم . وعند وجود اي علامات بها اي شك <sup>(١)</sup> عن وجود مرض السيلان - ويوجد الشك في اكثر الحالات بل قل في كل الحالات - تؤخذ عينات ميكروسكوبية ويحللها الاربعة المختصون بهذا العمل ( واهياناً تساعد بعض المساعدات من الطبيبات ولكن النتائج التي تقدمها المساعدات لا تعتبر الا اذا كانت سلبية . واما النتائج الايجابية فيجب ان يراجعها الاطباء باقتسام ) هذا من جهة مرض السيلان الامامي للنساء . ولكن النساء قد يكون عندهن سيلان بالشرح . ولذا فان طبيب الكشف ينظر عادة للشرح كنقطة تهم الصحة العمومية فيفحصه ايضاً . هذه هي طريقة الكشف العمومي .

(ب) الكشف المادي :- يفحص الطبيب الهم والاعضاء التناسلية والشرح للماهر في ميعادها وعند وجود أقل شك ( بناء على نظرية الدكتور جيت Gith السابقة الذكر ) يأخذ عينة ميكروسكوبية وهذه العينة مع العلامات الاكلينيكية هي العوامل التي تقرر ارسال الماهر للمستشفى من عدمه .

مهام الماهر الوردية :- اولا يكشف على كل عاهر في غرفة على حدها .  
وثانياً - تحجز الماهرات المقيديات على افراد (عن غير المقيديات Clandestine )

(١) وقد أكد ( جيت Gith ) القومبيير الجنائي وخبر طبي في لبوليس الآداب بربل ان افرازات الاعضاء التناسلية للمرأة قد تفضل في ظاهرها اي طبيب وأخذها كعلامة المرض او العذبة . لان المريضة التي يظهر ان حالتها مشكوك فيها لوجود افرازات عندها اليوم قد تكون خالية من الافرازات باكر . وان المرأة التي يظهر عليها انها سبعة قد تكون مريضة بعد الفحص الميكروسكوبي لان الافراز المائي الرائق قد يكون معدياً . وبكسها الاخرى التي عندها افراز صديدي فقد يكون الافراز خالياً من الميكروبات وتكون غير معدية .

وتحجز الصغيرات في السن من المقيدات وحدهن بعيدا عن الكيكرات في السن وذلك بحافظة على اخلاق الصغيرات الحديثات من تأثير سقوط اخلاق القديمات العتيقات في الفن . وثالثا - لا توجد انواع الفظاظة والخشونة الادارية التي يستدعيها موقف الماهرات يوم الكشف اي ان عساكر البوليس لا يتدخلون في ادارة مكتب الكشف هم او الخدم او الترجية « الا تداخل اديا ذوقيا لا ينفر الماهرات من مكتب الكشف ارسال المريضات للمستشفى : عند اكتشاف المرض عند اي عاهر يخبرها الطبيب بكل لطف انها سوء الحظ مريضة ويجب ان تعالج وسيرسالها للمستشفى لتعالج هناك وهي تطمن لائقه وطريقة كلامه اذا كانت حديثة . واما اذا كانت « قديمة في الفن » فانها تطمن لانها تعلم انها ذاهبة للمستشفى لتعالج وهي متأكدة من حسن المعاملة هناك . وتخرج مباشرة من مكتب الكشف للمستشفى . شروط اعفاء الماهرات المريضات من الحجز في المستشفى :- تعفى العاهر المسجلة في حالات نادرة جدا من الحجز في المستشفى اذا قبل اي طبيب محترم مقبول عند رجال السلطة ان يعالجها بمواظبة . ويشترط ان تكون ظروفها المالية تساعد على تحمل مصاريف العلاج ومصاريف معيشتها الشخصية بدون الالتجاء الى تعاطي مهنة البغاء . ويترك الحكم في ذلك لقيمة اخلاقها اولا ولقرار الرؤساء الفنيين . واما البغايا غير الرسميات فانهن معاملة خاصة : فاذا وجدت واحدة منهن مريضة وليس عندها ثروة خاصة فانها ترسل للمستشفى حالا . واما اذا كانت حالتها المادية تمكنها من كفاية علاجها وتقسطها فانها تعامل كاختها الرسمية بناء على قرار يصدره رؤساء السلطة الفنيون . وهؤلاء يصدرون هذا القرار للغير الرسمية بسهولة عن اختها



وتحجز الصغيرات في السن من المقيدات وحدهن بعيدا عن الكبيرات في السن وذلك محافظة على اخلاق الصغيرات الحديثات من تأثير سقوط اخلاق القديمات السيقات في الفن . وثالثاً - لا توجد انواع الفظاظة والخشونة الادارية التي يستعيبها موقف الماهرات يوم الكشف اي ان عساكر البوليس لا يتدخلون في ادارة مكتب الكشف هم او الخدم او «المرجعية» الا تداخلا ادياً ذوقياً لا يفر الماهرات من مكتب الكشف

ارسال المريضات للمستشفى : عند اكتشاف المرض عند اي عاھر يخبرها الطبيب بكل لطف انها سوء الحظ مريضة ويجب ان تعالج وسيرسلها للمستشفى لتعالج هناك وهي تطمئن لائقه وطريقة كلامه اذا كانت حديثة . واما اذا كانت « قديمة في الفن » فانها تطمئن لانها تعلم انها ذاهبة للمستشفى لتعالج وهي متأكدة من حسن المعاملة هناك . وتخرج مباشرة من مكتب الكشف للمستشفى . شروط اعفاء الماهرات المريضات من الحجز في المستشفى :-

تعفى الماهر المسجلة في حالات نادرة جداً من الحجز في المستشفى اذا قبل اي طبيب محترم مقبول عند رجال السلطة ان يعالجها بمواظبة . ويشترط ان تكون ظروفها المالية تساعد على تحمل مصاريف العلاج ومصاريف معيشتها الشخصية بدون الالتجاء الى تعاطي مهنة اللبغاء . ويترك الحكم في ذلك لقيمة اخلاقها اولا وقرار الرؤساء الفنيين . واما البغايا غير الرسميات فلهن معاملة خاصة : فاذا وجدت واحدة منهن مريضة وليس عندها ثروة خاصة فانها ترسل للمستشفى حالا ، واما اذا كانت حالتها المادية تمكنها من كفاية علاجها وقصها فانها تعامل كاختها الرسمية بناء على قرار يصدره رؤساء السلطة الفنيون . وهؤلاء يصدررون هذا القرار للغير الرسمية بسهولة عن اختيارها

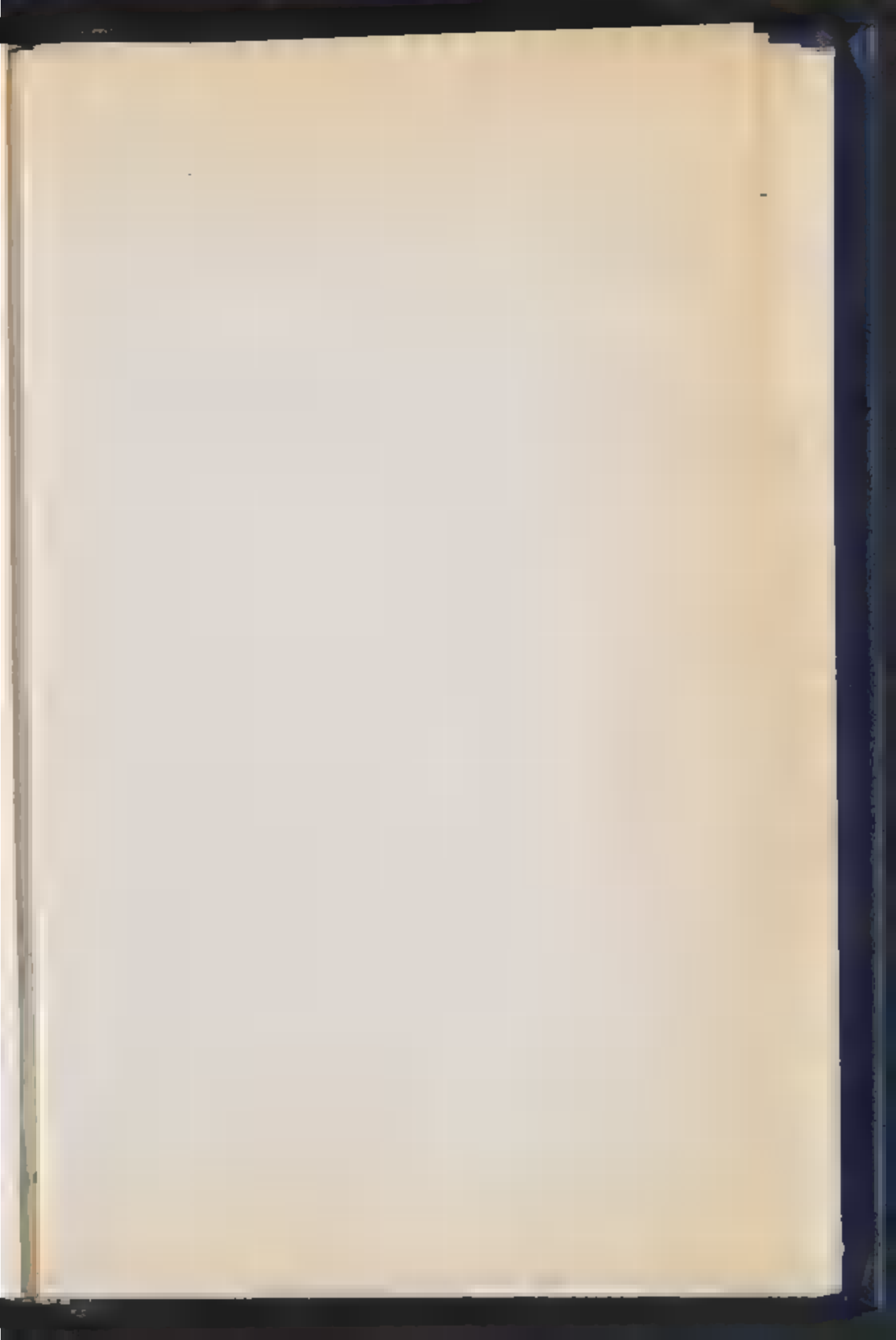


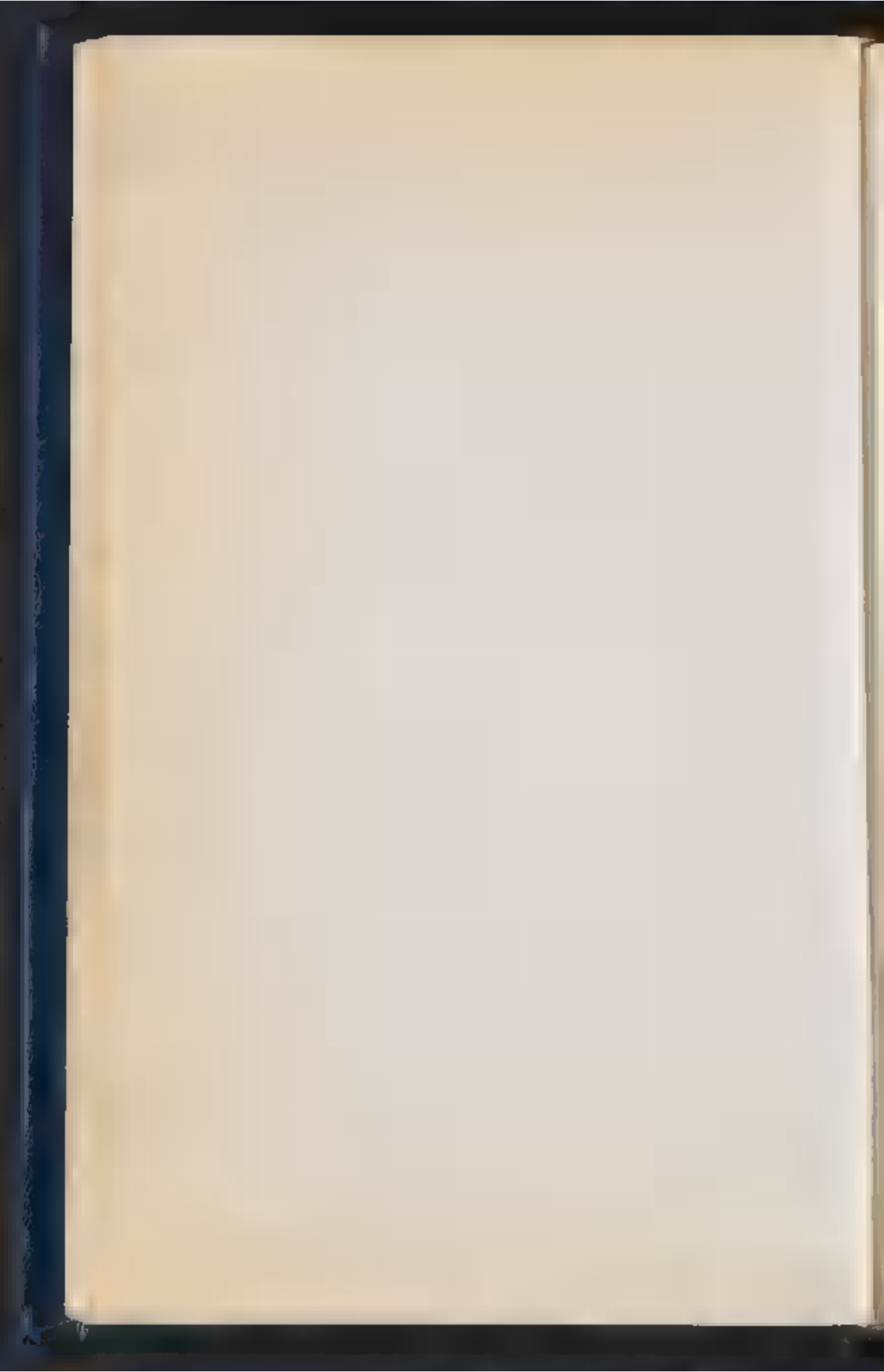
الرسمية . و أحياناً يسمح لبعض الماهرات بالخروج من المستشفى على أن تزور  
المستشفى مرة كل اسبوع لتتبع العلاج ولكن لا يجوز ذلك الا في  
الحالات التي يتأكد الطبيب فيها من أنها أصبحت غير معدية كـ بعض  
حالات الزهري في بعض ادواره . هذا هو وصف طريقة « الكشف »  
في برلين <sup>(١)</sup> والآن اذكر شيئاً عن الكشف في مصر :-

### وصف مكتب الكشف بالقاهرة

وصف مكتب الكشف : اكبر مكتب للكشف في القاهرة له بابان  
كبيران . باب خاص بدخول الاطباء وباب خاص بالماهرات . وعند زيارتي  
لهذا المكتب سافني سوء الطالع لدخوله من الباب الخاص بالماهرات . وقد  
لاحظت عند مروري بالسيارة ان يوم الكشف على الماهرات يوم عصيب .  
نعم هو يوم الحساب ! رأيت الماهرات مصطفة على جانبي الطريق ورأيت  
« عسكري بوليس » يسيطر على الطريق - وكل الطريق وسط منازل  
الماهرات من الدرجة الثالثة او الرابعة - وشعرت ان هذا العسكري هو  
الحاكم بامر الله في هذه البقعة . يأمر هذه ويستبد بتلك . ويهدد هذه .  
ويتوعد تلك . واني اذكر هذا لمجرد استقالات نظر البوليس .

(١) ولا تختلف الاوصاف التي كتبها غيري عنها الا بعض الاختلاف البسيط وهذا الاختلاف يعود للوقت الذي كتبت فيه اوصاف غيري من المؤلفين . فاذا راجع القاري الوصف الذي كتبه القوميسير الجنائي الدكتور Güth في برلين توجد الخلاف بسيط جداً . واذا راجع منشور مكتب الكشف ببرلين منه Dienstauweisung für die bei der Sittenpolizei beschäftigten Aerzte . لوجد ان الوصف الذي كتبه في سنة ١٩٢٣ لا يختلف اختلافاً يذكر عن الوصف الذي كتب قبل سنة ١٩١٤ وبطبيعة الحال عن جميع الطرق تتحسن معني الوقت





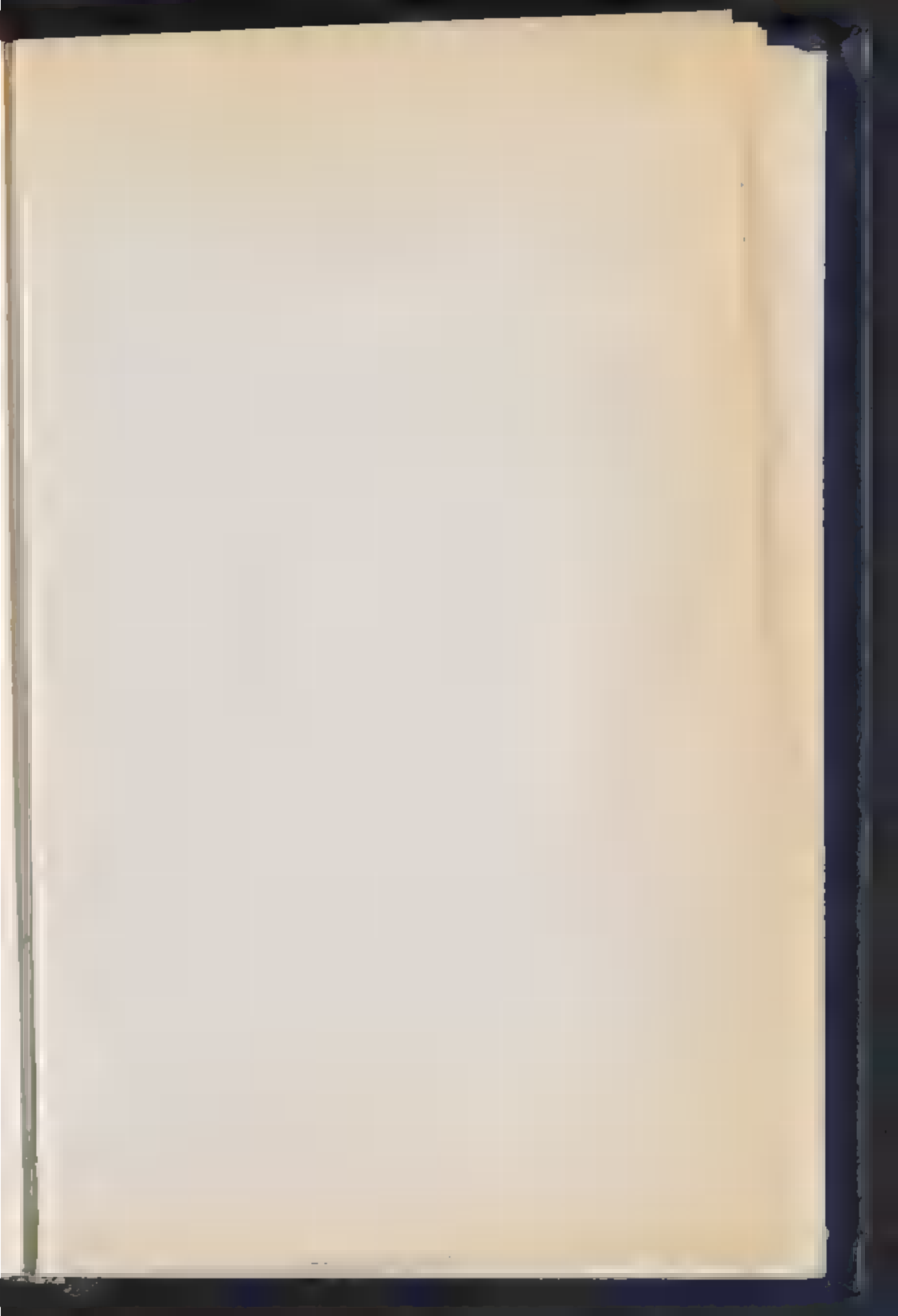
وامم غرفة في هذا البناء الضخم هي « غرفة الكشف » وبها جهاز صغير للتقيم وبها أكثر من كرسي واحد للفحص ورأيت (علبة ميكروسكوب) فسألت هل يوجد عندكم ميكروسكوب ؟ فاجابني طبيب الكشف « نعم » عندنا وهي داخل هذه العلية ولكننا لا فتحها ولا نشتغل بها اللهم الا اذا كان الواحد منا عنده عينه شخصية تخص عمله الخارجي فانه يستعمل هذه الميكروسكوب ». و يوجد طبيب واحد في مكتب الكشف - و احيانا يساعده طبيب آخر - ورأيت طيبة وترجية ايضا ويشتغل هذا الطبيب او هو ومن يساعده ٤ مرات اسبوعياً . وتستغرق كل مرة من وقتها من الساعة التاسعة صباحاً الى عشرة ونصف صباحاً او الى الساعة الحادية عشر صباحاً على الأكثر

طريقة الكشف في مصر لا يوجد عندنا كشف عمومي ولا كشف عادي بل هي طريقة واحدة ( نعم يعني طبيب الكشف بالماهر عند اول مرة عناية لا تزيد على غيرها في مسألة الوقت . فهو يكشف على فمها واعضائها بعناية تزيد على عنايته بالكشف على الماهر القديمة في عرفة زيادة لا تتعدى دقيقة او دقيقتين . ) وطريقة الكشف هي ان يرسل عدد من الماهرات لغرفة مخصوصة يحلطن فيها ( لباسهن اي الكالسون ) وكثيرات منهن يذهبن لمكتب الكشف بدون هذه القطعة من ملابسهن . ثم يأتي طبيب الكشف ويده خافض لسان ( Tongue Depressor ) وهذا في المكاتب الكبيرة - واما في المكاتب الصغيرة وفي البلاد الصغيرة فلا يعمل شيء من هذا - وفحص الطبيب التيم ثم يدخل قاعة الكشف وتدخل له الحكيمة او الترجية « طابورا » من النساء يصمدن واحدة بعد الاخرى

على كرسي الكشف . واما عن الوقت الذي يستغرقه للكشف على كل عاهر فليراجع القاري ما سبق وذكرناه عن عدد الماهرات اللاتي يكشف عليهن في كل دفعة . ولا يكشف الطبيب على فتحة الشرج ولا يفحص جسم المرأة من الخارج للتحقق من وجود اي تقرحات زهرية او اي مرض جلدي آخر . ولا يأخذ عينات دم في اي حالة (١) الا في ما ندر . واما عن مرض السيلان فمن عندها افرازات صديدية فتكون مريضة ومن ليس عندها افرازات صديدية صفراء او خضراء صفراء فلا تعتبر مريضة ( وهم لا يفحصون اي سائل او افرازات ميكروسكوبياً ) هذا هو النظام المتبع في الكشف . ومع اعترافي وتأكدي من ان طبيب الكشف قادر على القيام بكشف ادق فنيا واصح علمياً من هذا . الا اني ارى ان اللوم لا يعود عليه شخصياً بل يعود على قس النظام المتبع لانه يستحيل على طبيب او طبيبين القيام بكشف احسن مما يقومان به عادة الآن

صانعة الماهرات الادوية :- اولا يكشف على الماهرات امام بعضهن في غرفة واحدة . وثانياً - لا تحجز الماهرات المقيدات على افراد عن غير المقيدات . ولا تحجز الصغيرات في السن بعيدا عن الكبيرات في السن وفي هذا من تأثير سقوط اخلاق القديمات المتفات في الفن على اخلاق الحديثه ما فيه . وثالثاً ترى كل انواع القضاة والخشونة الادارية التي تعامل بها الماهرات يوم الكشف . فثلاً عند انتهاء الكشف سمت وانا في الدور الثاني في هذا البناء جلبة وضوضاء في الدور الارضي اعقبها صراخ النساء

(١) عملت مكاتب الكشف بالقاهرة ١٥ تحليل دم بطريقة غزيمان في كل عام ١٩٢١ وجد منها ٢٤ حالة بغيية و ٢١ حالة ايجابية . ( المصنف ٥ هذه الارقام من المجلات الرسمية بطريقة سين )







بشكل مزعج مريع فتحقت ان الماهرات عندنا ينتظرن يوم الكشف  
بخوف وجزع يستدعيان هروبهن منه فلا غرابة اذن في ان معدل الكشف  
على الواحد منهن في السنة لا يزيد عن عشرين مرة مع ان زميلتها في برلين  
يكشف عليها مائة واربع مرات في العام في اكثر الحالات

ارسال المريضات للمستشفى :- عندما يقرر الطبيب ان واحدة  
مريضة تراها تبكي وتحزن وتشعر كأن مصيبة حلت عليها لا لأنها عرفت  
انها مريضة - لأنها أحياناً تعرف ذلك قبل دخول مكتب الكشف - بل  
لأنها علمت ان الطبيب قرر اوساها للمستشفى وهي تفضل الموت على الذهاب  
لهذا المستشفى . وقد تكون معذورة . لأنها ما كانت ليملكها مثل هذا الشور  
الاول ما قاست مرة او مرات سابقة داخل جدران هذا المستشفى . ولا تخرج  
المريضات من مكتب الكشف للمستشفى مباشرة بل تذهب لمنزلها اولاً ثم  
تعود للمستشفى وهذه نقطة خطأ كبيرة . لانه ماذا يمنع المريضة من ان  
تذهب لمنزلها وتنظف نفسها جيداً وتجفف عضوها التناسلي من الداخل  
وتذهب بعدئذ للمستشفى فيفحصها طبيب المستشفى فلا يرى الافرازات التي  
رأها زميله طبيب الكشف فيرفض قبولها بالمستشفى فتعود لمنزلها ضاحكة  
هازئة من الطب والاطباء ومكتب الكشف والمستشفى ؟ وهي في الحقيقة  
تضحك وتهزأ بصحة الشعب الذي تعيش وسطه كجراثيمه . الاوبئة وهو  
تأخر عن رد كيدها عنه اضعف الانظمة التي تقيها شرها .

شروط اعفاء الماهر المريضة من الحجز في المستشفى : ان النظام يقضي  
بحجز الماهر المريضة ولا تعفى اي واحدة لاي سبب ولكن ما قيمة هذه  
القواعد اذا كانت طريقة تطبيقها ناقصة . ولاظهار صورة من الروح التي

يدار بها « الكشف » و « حجز الماهرات » اذكر الحديث الآتي حيث  
اسعدني الحظ بمقابلة بعض الاطباء فخاطبت واحدا منهم « قل لي بحق الطب  
وشرف المهنة كيف تكشفون على الماهرات بهذه السرعة ؟ فقال وماذا تريد ؟  
ان هذا العمل اصبح عملاً يومياً اعتيادياً Routine work واذا عملنا غير ذلك  
ودققنا في الكشف فما هي الفائدة العملية التي نحصل عليها ؟ كثيراً ما ارسلنا  
عاهرات عندهن سيلان . والمهبل حول عنق الرحم مملوء بالصديد . وبعد  
٣ او ٤ ايام يخرجوهن من مستشفى الماهرات . وكثيراً ما ارسلنا عاهراً  
عندها تقرحات زهرية وملاسرع ما ترى تلك الماهر مرة ثانية بمكتب  
الكشف فترجعها للمستشفى فيخرجونها وترجع لنا وهكذا . وعلى ذلك ترانا  
نمنا هذه الحال ونحن نشغل هنا لنقول للصحة اننا نشغل والمصلحة نفسها  
تقول للناس انها تشغل لخدمة الناس . واهيه ماشيه والله الحمد » فلما اتيت  
طبيب الكشف من كلامه ظننت اني صرت في حاجة لمحادثة طبيب ممن  
اشتغلوا بمسئلة الماهرات لاستطلع رأيه فسمعت من بعضهم الجواب التالي :  
« انني بدهشني من اطباء الكشف انهم لا يفهمون او هم لا يريدون ان  
يفهموا اننا اذا قبلنا بهذا المستشفى العدد الذي يرسلونه من الماهرات  
كمريضات فانا نعمل هذا المستشفى ( تكية ) للماهرات . فقلت له ولكن  
من يرسلن لكم من الماهرات يكن مريضات وخطرات على الجمهور ونجب  
معالجتهن . فاجابني كلا فنحن لا نعالج النساء حتى الشفاء التام او حتى  
لا يصبحن حقيقة غير فطرات على الجمهور بل نعالجهن لنذهب عنهن  
الاعراض الظاهرة برداً . فقلت له عجباً لقد ارسلوا لكم نساء مريضات







الطبيب الذي يعتقد ان عدم وجود محال كافية بمستشفاه لا يبرر ترك  
 الماهرات بدون حجز وبدون علاج . وفي الواقع انني لاحظت عند زيارتي  
 هذا المستشفى عناية بالماهرات تقوم العناية التي تليها الماهرات في القاهرة  
 ولو انها ليست كما يجب والفضل في ذلك يعود الى اهتمام مدير المستشفى  
 والطبيب الذي يساعده والى لطف الرئيسة والحكيمات هناك . اذ امكنتي  
 ان الالحظ بعض البشر والبشاشة على اوجه المريضات . اي ان البؤس  
 والشقاء لا يخيمان على حوائط هذا المستشفى . وقد يكون السر في نجاح  
 الهيئة التي تدير هذا المستشفى هو انه تابع رأساً في ادارته والعناية به  
 لادارة المستشفيات بمصلحة الصحة . واما مستشفى الحوض المرصود فلست  
 افهم الحكمة في جعله تابعاً لادارة القصر العيني اذ لا يوجد اي مبرر  
 اداري او علمي او فني يستدعي هذا التصرف الغريب . ولا يعجز من  
 يزور هذين المستشفين عن رؤيا الفرق في الادارتين مما يدفع مصالحة  
 الصحة لتغيير رأياها - وبسرعة - في ادارة الحوض . خصوصاً وان ادارة  
 مستشفى عظيماً ومهداً هائلاً كمستشفى القصر العيني تستنفد مجهودات من  
 يديرونه فلا يتسع لهم الوقت لادارة غيره من المستشفيات مهما صغر حجمه

### مستشفيات الماهرات المسميات بالفطر

لا يوجد عندنا الا مستشفين خاصان بالماهرات الوطنيات واحد  
 بالقاهرة - الحوض المرصود - والثاني بالاسكندرية . وكان عندنا مستشفى  
 خاص بالاجنبيات . ورحمة الله الواسعة عليه . فقد قفل آخر سنة ١٩٢٢  
 والله لست ادري ماذا تصنع مصلحة الصحة بالماهرات الاجنبيات المريضات ؟  
 واين تعالجن ؟ بل لو فرغنا انما لانتهن بصحتهن - استغفر الله - لانهن





الطبيب الذي يعتقد ان عدم وجود محال كافية بمستشفاه لا يبرر ترك  
 الماهرات بدون حجز وبدون علاج . وفي الواقع اني لاحظت عند زيارتي  
 هذا المستشفى عناية بالماهرات تفوق العناية التي تلاقىها الماهرات في القاهرة  
 ولو انها ليست كما يجب والفضل في ذلك يعود الى اهتمام مدير المستشفى  
 والطبيب الذي يساعده والى لطف الرئيسة والحكيمات هناك . اذ امكنتي  
 ان لاحظت بعض البشر والبشاشة على اوجه المريضات ، اي ان البؤس  
 والشقاء لا يخيمان على حوائط هذا المستشفى . وقد يكون السر في نجاح  
 الهيئة التي تدير هذا المستشفى هو انه تابع رأساً في ادارته والعناية به  
 لادارة المستشفيات بمصلحة الصحة . واما مستشفى الحوض المرصود فلست  
 افهم الحكمة في جعله تابعاً لادارة القصر العيني اذ لا يوجد اي مبرر  
 اداري او علمي او فني يستدعي هذا التصرف الغريب . ولا يعجز من  
 يزور هذين المستشفين عن رؤيا الفرق في الادارتين مما يدفع مصاحبة  
 الصحة لتغيير رأياها — وبسرعة — في ادارة الحوض . خصوصاً وان ادارة  
 مستشفى عظيم وممهداً هائلاً كمستشفى القصر العيني تستنفد مجهودات من  
 يديرونه فلا يتسع لهم الوقت لادارة غيره من المستشفيات مهما صغر حجمه  
 مستشفيات القاهرة المحجوزة بالقطر

لا يوجد عندنا الا مستشفيان خاصان بالماهرات الوطنيات واحد  
 بالقاهرة — الحوض المرصود — والثاني بالاسكندرية . وكان عندنا مستشفى  
 خاص بالاجنبيات . ورحمة الله الواسعة عليه . فقد قفل آخر سنة ١٩٢٢  
 والله لست ادري ماذا تصنع مصلحة الصحة بالماهرات الاجنبيات المريضات ؟  
 واين تعالجنهن ؟ بل لو فرضنا انها لا تهتم بصحتهن — استغفر الله — لآمن

اجنبيات وتريد ان تظهر بمظهر يخالف مصلحة التنظيم التي لا يهمها الا نظافة  
الاحياء الافرنجية تاركة الاحياء الوطنية لرحمة الاقدار والامطار والايوساخ  
والذباب والروائح الكريهة . فلو فرضنا هذا الفرض في مصلحة الصحة فاننا  
نسألها « دعينا من معالجتهم ولكن اليست عنايتك بالصحة العمومية —  
وبصحة الوطنيين خصوصاً !! — تقتضي حجز المريضة من العاهرات  
الاجنبيات عن تعاظم مهنتهن ؟ » فإن تحجزين العاهرات المريضات بالقاهرة  
الآن ؟ اني على يقين من انها لا تحجزهن في دور قناصلهن . واطن ان  
مصلحة الصحة ليست من البساطة بمكان حتى تطلب من العاهرات الاجنبيات  
اعطاء كلمة شرف (Parole) واعادات بان يعالجن انفسهن ولا يختاطن  
بالجمهور كل مدة وجود المرض عندهن ...

اما المستشفيان اخصاص بالوطنيات قلنا كلمة لنقيها همساً في اذن مصلحة  
الصحة وهي ان حالة المريضات داخل مستشفى العاهرات يرثى لها بل انها  
تحزن كل من يشعر بالنتائج العملية التي تترتب على سوء معاملة نساء من  
هذه الطبقة . اليس من العار ان تصرف مصلحة الصحة يومياً على المريضة  
في مستشفى العاهرات خمسة قروش صاغ ؟

مقدار ما صرف يومياً على المريضة بمستشفى الحوصص المرمود

السنة مقدار المصروفات اليومية على المريضة بالمليم

١٩٢٠ ٧٨ مليماً يومياً

١٩١٩ « ٥٠

١٩١٨ « ٤٧

المجموع في ٣ ايام : — ١٧٥ مليماً — المتوسط يومياً ٥٥ مليماً

ولا تبخل مصلحة الصحة عن صرف (٦٠٦ ملياً) على المريض في مستشفى السويس<sup>(١)</sup>. اني اخجل اذا ذكرت اني عرفت سيدة انجليزية تصرف يومياً على كلها ثمانية قروش صاغ. واني اخشى ان تكون الزيادة الموجودة في مصروفات سنة ١٩٢٠ ليست زيادة مقصودة من مصلحة الصحة بل انها نتيجة طبيعية لارتفاع جميع الاسعار في هذه السنة. ولم يسعدني الحظ لا اري اذا كانت زيادة تقرر عمداً لتحسين حال المريضات بهذا المستشفى ام هي زيادة اضطرارية اسفرت لها المصلحة. ولكنني عند مراجعة ميزانية مستشفى الحوض المرصود كلها طول عام ١٩٢٠ وجدت اني لما قلت في كتابي « الامراض التناسلية » (وحرام والف مرة حرام ان يصرف على مستشفى القاهرة للماهرات مبلغ ٥٣٣٤ جنيهاً مع ان ميزانية « سنة ١٩١٩ » لمصلحة الصحة كانت ٦٧٤٦٢٦ جنيهاً و تراها تصرف على مستشفى الحيات بالعباسية ٢٢٢٩٥ جنيهاً وقد بينا ان الامراض التناسلية اكثر فتكاً بالبلاد من الحيات) كنت مخطئاً. لأن مصلحة الصحة عاهدت نفسها على ان لا تعامل مستشفى الماهرات الا بمنتهي القسوة لانها مع ان ميزانياتها ارتفعت سنة ١٩٢٠ الى ٧٢٠٤٢٥ جنيهاً فقد انزلت ميزانية مستشفى الماهرات بالقاهرة الى ٤٩٤٨ جنيهاً و ٩٩ ملياً. فقهرت ان معدل ما يصرف على الماهر لم يرتفع تبدأ تقرر « ليحسن حالة الماهرات عند وجودهن كريضات » بل انها مصيبة ارتفاع الاسعار التي ضغطت على المصلحة. و اترك مسألة ما تصرفه مصلحة الصحة واذكر شيئاً عن حياة الماهرات بمستشفيات الحكومة. « واما عن معاملة الماهرات المحجوزات في الحوض المرصود فحدث ولا حرج لانهن لا يعاملن

(١) راجع جدول نمرة ١٥ في تقرير مصلحة الصحة سنة ١٩٢٠

كرياضات تريد الحكومة شفاءهن ليخرجن الى حياتهن الطبيعية ويقبلن العودة للمستشفى اذا مرضت واحدة منهن بل انهن يعاملن معاملة اشقي واكثر ذلاً من معاملة المجرمات السجينات مع انهن قد يكن اخذن العدوى التي يدخلن بسببها هذا المستشفى الذي كالسجن من موظف كبير من موظفي الحكومة . فتراهن ينشين في المستشفى عاريات الابدان وكثيراً ما لبسن في منازلهن الجرابات الحرير والحذاء (الجلاسيه والشاموا) وتراهن يأكلن ويشربن ما تعافه نفوس الكثيرات منهن خصوصاً بعد ما كن يأكلن احسن الاصناف ويشربن (الشعباني) على مائدة عشاقهن وقصاري القول فالتقرير الرسمي يعترف بان ما تصرفه الحكومة على المريضة الواحدة منهن من علاج وادوية واكل وشرب وبؤس وشقاء ايضاً هو ( خمسة قروش صاغ يومياً !!! ) واذا فورنت هذه المصروفات بغيرها في مستشفيات الحكومة الاخرى لتأكد القاري ان العاهر التي تعرف انها مريضة تكون معذورة جداً اذا اجتهدت بكل الطرق الممكنة للتخلص من الذهاب لتعالج في هذا المستشفى خصوصاً اذا ذكرنا القاري ان بعض المريضات يفسان ارضية المستشفى احياناً . هذا هو حال العاهرات في مستشفاهن بالقاهرة ولا يختلف مستشفى الاسكندرية عن مستشفى القاهرة كثيراً . واما باقي عاهرات القطر المصري فيحجزن عند مرضهن في مستشفيات المديريات ولا يوجد لهن مستشفيات خاصة مع ما في هذا من الضرر البالغ بباقي من تخالطن في المستشفى من النساء الطبيبات الفقيرات <sup>(١)</sup> . هذا هو حال العاهرات في مستشفياهن وهذا لا يرضي الانسانية التي تعذب في شخص

نسوة جنت عليهن أنظمة الاجتماع الاستبدادية وفكت بهن انياب الفقر وقسوة الرجل . واذا غرضنا الطرف عن روح العطف الانساني فان الغرض العملي من حجز العاهرات بالمستشفيات يخالف الروح التي تعامل بها النساء في المستشفيات عندنا . اذ قرر العلماء بعد بحث ودرس وعقد مؤتمرات مختلفة ان « مبدأ حجز العاهرات في مستشفى خاص ليس المقصود به معاقبتهم على جريمة كانت بل ان المقصود به هو تحسين حالتهم الصحية لتجهيزهم بالحكومة صالحات للخروج لحياتهم العملية فتعرض البلاد بذلك الى اقل خطر ممكن »

#### الامراض التناسلية وانتشارها بفطر المصري

لا يمكن معرفة مقدار انتشار الامراض التناسلية بالغسبط في اي قطر من الاقطار سوى في مملكة « نروج » لما لا أنظمة تسجيل هذه الامراض عندهم . ولقد سعت اخيراً الولايات المتحدة في ادخال بعض اوكل هذه الانظمة تدريجياً وبطبيعة الحال ستنجح في ذلك نجاحاً بالغاً في النهاية . ويعتمدون في تقدير انتشار الامراض التناسلية تقديراً تقريباً في اي قطر على تقديرات ثابتة كاحصائيات المستشفيات مع الالتفات لعدد المرضى ممن يدخلون الجيش وفملا لا يمكن الحصول على تقدير دقيق مضبوط عن انتشار هذه الامراض في اي هيئة الا وسط الجيوش

ومن احسن الطرق لتقدير انتشار هذه الامراض طريقة اتبعت في امريكا وهي « تحليل دم من يدخلون المستشفيات في عدة مناطق بطريقة ( فازرمان )<sup>(١)</sup> فوصلوا للنتائج الآتية<sup>(٢)</sup> :-

(١) المؤلف رأي خاص في قيمة عملية فازرمان في تشخيص الزهري في البلاد التي تكثر فيها Protozoal diseases راجع كتاب الامراض التناسلية صحيفة ( ١٥٤ )  
(٢) Medical Science Abstracts and Reviews, published for the Medical Research Committee; vol 1, p 397, 1919

(أ) وجدوا  $9\frac{1}{2}$  في المائة نتائج فازرمان ايجابية بفحص مرضي استباليات خمسة مدن كبرى بالولايات المتحدة عددهم ١٥٢٦٥ مريضاً

(ب) وجد (Vedder) فيدر ٧٣ في المائة نتائج فازرمان ايجابية بفحص ١١٩٣٢ من مجندي الجيش الاميركي سنة ١٩١٦

(ج) وجد (Vedder) فيدر ١٥ في المائة نتائج فازرمان ايجابية بفحص ٨٥٦ تقدموا للالتحاق بقوة البوليس

(د) وجد (Vedder) فيدر ٣ في المائة نتائج فازرمان ايجابية بفحص ٣٢٠٣ تقدموا للالتحاق كضباط في الجيش

(هـ) وجدوا ٨ و ٥ في المائة في منطقة ما نتائج فازرمان ايجابية وفي نفس هذه المنطقة قام (Warthin) بعمل تشريح بعد الموت في عدة حالات فوجد ادلة على الزهري في ٣٠ في المائة من حالاته وكانت النتيجة ان Jeans قدز عدد المصابين بالزهري في الولايات المتحدة بمقدار ١٠ في المائة من مجموع السكان

واعتر هذا حداً أدنى للتقدير ولكنه يرجح تقدير المصابين بمقدار عشرين في المائة من سكان الولايات المتحدة.

ولما تنبه الرأي العام الانجليزي لاهمية انتشار الامراض التناسلية في بلادهم بعد المباحث التي قام بها المؤتمر الطبي الدولي في لندن سنة ١٩١٢ تشكلت لجنة تحت اسم اللجنة البريطانية الملكية British Royal Commission وقدمت تقريرها بعد مباحثها الطويلة وطبع هذا التقرير سنة ١٩١٦. ومما جاء فيه عن تقدير انتشار هذه الامراض في بلاد الانجليز ان Sir Frederick Mott فحص ٥٠٠ عينة دم بطريقة فازرمان فوجد منها ٩٤ في المائة ايجابية

ومن هذه النتيجة ومن عدة نتائج أخرى حصلوا عليها من مستشفيات وملاحي، ومما هـد أخرى مختلفة قدروا ان ١٠ في المائة من جميع السكان مصابون بالزهرى

وهكذا قام كل العالم المتمدن بدرس حالة انتشار الامراض التناسلية بطرق مختلفة يضيق المقام عن وصفها وذكر نتائجها. ولما عاهدت نفسي على محاربة هذه الأمراض بكل الطرق الممكنة وجدت ان لواجب يقضي بوضع تقرير صريح عن حالة البغاء في البلاد وما يصحبها من انتشار الامراض التناسلية. وسميت وراء الحصول على المعلومات الصحيحة من السلطات المختلفة والكنني لم ارفق للحصول على اى احصائيات غير تلك الارقام البسيطة التي تذكرها مصلحة الصحة في تقاريرها السنوية وبعض الارقام التي حصلت عليها ودياً ممن يحبون خدمة العلم ومصلحة البلاد الحقيقية. واما ما يمكن استنتاجه من الجداول السابقة الذكر عن انتشار الامراض التناسلية فبني على حساب تقديري تقريبي وعلى ذلك فنحن لا نؤكد صحة الرقم الذي سنذكره بل هو عبارة عن رقم نريد منه اظهار صورة تقريبية تبين لنا الحالة التي وصلت اليها البلاد من جراء هذه الأمراض.

بيننا ان متوسط عدد مرات الكشف الطبي على العاهر المصرية في السنة هو ٢٠ مرة. ومعنى ذلك انه يكشف على العاهر بمتوسط مرة كل ١٨ يوماً. فلو فرضنا ان العاهر كانت مريضة في الثلاثة ايام الاخيرة من الـ ١٨ يوماً ( و ٣ ايام هذه هي اقل مدة يمكن تقديرها للايام التي تقضيها العاهر في حالة المرض قبل ذهابها لطبيب الكشف ومنهن من تصاب بالمرض



ثاني يوم الكشف وهذه تقضي ١٦ يوماً تعاطي مهنتها وتقدم العدوى الرجال على التابع قبل ان تذهب للكشف مرة اخرى . ومنهن من تصاب بعد الكشف بسبعة ايام او عشرة ايام وهكذا . وعلى ذلك فمعدل ٣ ايام هو اقل ما يمكن تقديره كتوسط لمدة مرض العاهر قبل الكشف) وعلى ذلك فيكون متوسط عدد الايام التي تعاطى فيها العاهر مهنتها وهي مريضة وحره في تعاطي مهنتها هو ٢٠ مرة  $3 \times 60 = 60$  يوماً . فلو فرضنا انها لا تقدم العدوى الا لرجل واحد في الليلة ( مع العلم بان اكثرية البغايا يختلطن اختلاطاً جنسياً مع ما لا يقل عن ٣ او ٤ او خمسة رجال كل ليلة ) فيكون معدل من يصاب في السنة من عاهر واحد هو  $60 \times 1 = 60$  رجلاً على اقل تقدير

وبما ان متوسط هذه البغايا في السنة ( المتوسط مأخوذ من اربع سنوات كما سبق ) يزيد عن ٦٠٠٠ عاهر . فيكون متوسط من يصابون من الرجال بواسطة العاهرات الوطنيات في العام هو ما لا يقل عن ٦٠٠٠  $60 \times 36000 = 36000$  رجل . وهكذا نعمل حساب من يصابون بواسطة الاجنبيات . وبما ان الاجنبية يكشف عليها ٣٠ مرة في السنة بمعدل مرة كل ١٢ يوماً فتقدر لها يومين مرض بين الكشف والكشف الذي يليه . وتقرض انها تصيب رجلاً واحداً في الليلة ( مع العلم بانها في اكثر الحالات تختلط بما لا يقل عن ٤ رجال في الليلة وحياناً مع ٦ رجال ) وبما ان متوسط عددهن ١٠٠٠ عاهر فيكون عدد الرجال الذين يصابون في العام من عاهرات اجنبيات رسميات هو ١٠٠٠ عاهر  $2 \times 1000$  يوم  $1 \times 360$  رجل  $360 \times 1000$  مرة في السنة  $360000 = 60000$  رجل . ولو قدرنا ان عدد العاهرات من الدرجة الاولى

لا يزيد عن ٢٠٠ عاهر ( واستغفر الله اذ اني يمكنني ان اؤكد ان عددهن في القاهرة وحدها يزيد جداً عن ٣٠٠ عاهر . وان انكرت علينا مصلحة الصحة هذا التقدير فلتفضل وتنشر لنا هذا السر الذي تحتفظ به اكثر من احتفاظ المجرم بأسرار جريمته ) ولو فرضنا ان عدد الايام التي تتعاطى فيها العاهر من الدرجة الأولى مهنة البغاء ٥٠ يوماً فقط — ولا اريد ان اؤكد اني اعرف بعض الحالات من هذا النوع وكان معدل ايام مرضهن في العام ٢٠٠ يوماً — ولو فرضنا ان العاهر تجتمع في كل ليلة رجلاً واحداً ( مع ان بعضهن يحتفظن ضحاياهن من الشوارع والقهاوي والسينما توغرافات ويقضين معهم بعض الوقت ويرجعن لاختطاف غيرهم ويذهبن بهم ويرجعن اربع او خمس مرات في الليلة . وقليلاً منهن من لها عشاق تقضي ليلتها مع واحد منهم ) فيكون معدل من يصب من الرجال بواسطة الماهرات من الدرجة الأولى في العام هو

٢٠٠ عاهر  $\times$  ١ رجل  $\times$  ٥٠ ليلة = ١٠٠٠٠ رجلاً على اقل تقدير

هذا هو انتشار الامراض التناسلية الناتج من البغاء الرسمي . ولكن العاهر الرسمية اقل خطراً من اختها الغير الرسمية او بلغة اصح العاهر المتطوعة ( Amateur-prostitute ) . خصوصاً في بلادنا حيث لا يوجد نوع من التعليم النسائي الذي يساعد المرأة — ولو مساعدة قليلة — على فهم واجباتها الصحية نحو اعضائها التناسلية ( Hygiene of the Sexual Organs ) . ولكني سافرض اقل ما يمكن تقديره واقول ان ثلث الغير رسميات يكن مريضات ( وكل من عرف هذه الطبقة طبيياً يمكنه ان يؤكد ان ما لا يقل عن سبعين في المائة منها مريضات ) فيكون عدد المريضات الغير رسميات هو ١٠٠٠٠ امرأة.

ولو قدرنا للعاهر الغير رسمية عدداً من الرجال تصيبه في السنة اقل من العاهر التي من الدرجة الاولى ( لانه توجد بين الغير رسميات من تتخذ لها بعض العشاق المحدود عددهم وبعضهن تعيش حياة بقاء وتهتك أكثر من العاهر المسجلة ) فنرض للمتوسط انها تقدم العدوى لثلاثين رجلاً على الأقل . فيكون عدد الرجال الذين يصابون في العام من غير الرسميات على الأقل ١٠٠٠٠ غير رسمية  $\times 30 = 300000$  رجلاً . ويكون مجموع من يصابون بالامراض التناسلية في العام من الرجال فقط كالآتي :-

من يصاب من الرجال في العام بواسطة الرسميات الوطنيات	٣٦٠٠٠٠
« « « « « « الاجنبيات	٦٠٠٠٠
« « « « « « عاهرات من الدرجة الاولى	١٠٠٠٠
« « « « « « غير الرسميات	٣٠٠٠٠٠

مجموع من يصاب من الرجال في العام بواسطة البغاء الرسمي والغير رسمي ٧٣٠٠٠٠  
ولو فرضنا ان ١٠ في المائة من هؤلاء الرجال متزوجون فيكون عدد من يصاب من نساءهم هو ٧٣٠٠٠ متزوجه  
ويكون مجموع الاشخاص الذين يصابون بالامراض التناسلية في القطر المصري في العام كالآتي

عاهرات وطنيات رسميات	٦٠٠٠
« اجنبيات رسميات	١٠٠٠
« « « من الدرجة الاولى	٢٠٠
« غير رسميات ( بغاء سري )	١٠٠٠٠

رجال يصابون من العاهرات السابقات ٧٣٠٠٠٠  
نساء يصبين من الرجال السابقين ٧٣٠٠٠

مجموع من يصابون بالامراض التناسلية في العام ٨٢٠٢٠٠

ثمانمائة الف شففى !! واجدني ميالا لاعتقاد انهم اكثر من ذلك .  
واظن اني لو ذكرت هذا العدد باختصار وقلت مبدؤه فاني لا اكون مبالغا .  
بل قد يكون اقل من الحقيقة لأن التقديرات الجزئية السابقة روعي فيها  
اقل من ممكن . ومع اني لم اذكر اي تقدير ( لاستحالة إيجاد ارقام اساسية  
يبنى عليها اي تقدير ) للحالات التي تحصل فيها الاصابة من زواج مريض  
بصحيحة او مريضة سليم . ولم اذكر شيئا عن الاطفال الذين يولدون او الذين  
ترضعهم مرضع مصابة بالزهري . او المرضعات اللاتي يصبين بالزهري من  
اطفال مزهورين وراثيا او المولودين بالتهاب صديدي سيلاني بعيونهم  
الخ . ولم اذكر شيئا عن الامراض التناسلية التي تنتج من الاختلاط الجنسي  
الشاذ ويوجد عدد من المرضى لا يستهان به كان السبب في مرضه الاختلاط  
الشاذ . وبهذه المناسبة اذكر ان عدد الإناث الذكور الرسمي سنة ١٩١٧ كان  
١١١ (١) ولداً ورجلاً . وان كان هذا هو العدد الرسمي فلا يسعنا الا ان نظن  
ان عدد الغير رسميين من هذه الطبقة هو اضعاف اضعاف هذا العدد ولكن  
الانظمة الاجتماعية التي يتسلط عليها الرجل دائماً لا تسمح باظهار حقيقة  
الرجال الا بمقدار ما تجود به ادارتهم . واذا تذكرنا ان مرض الزهري

(١) حصلت على هذا الرقم من جناب المسؤولي بمصلحة الاحصاء ولا يعني هنا الا ان  
اقدم له جزيل شكرى على حسن مقابلته واستعداده لتقديم كل مساعدة ممكنة . وفي نفس الوقت  
اذكر انه قال لي انه آسف لمجزء عن تقديم الاحصائيات التي طلبها منه لنفس النظام المتبع  
لتجهيز مثل هذه المعلومات الثمينة .

منتشر في السودان انتشاراً مريعاً يساعد على ازدياده الحالة الاخلاقية التناسلية المنحطة جداً عند اكثر السودانيين والسودانيات . وتذكرنا ان اكثرية السودانيين والبرابره مصابون بالزهري وان جزءاً يذكر من موظفي حكومة السودان مصاب بالامراض التناسلية <sup>(١)</sup> لعلنا ان كل من يحضرون من السودان يزيدون في انتشار الامراض التناسلية عندنا . واذا تذكرنا كل ذلك لتأكدنا ان الاصابات الجديدة كل عام لا تقل عن مايوه اصابة <sup>(٢)</sup> . ورغبة منا في ادخال الطمأنينة لقلوبنا فلنتنازل عن نصف هذا العدد ولتقدر من يصابون كل عام بنصف مليون انسان . . . . . !!!

هذا هو عدد الاصابات الجديدة كل سنة . ويجدر بنا ان تذكر ان اكثرية المرضى بل قل جلهم لا يعالجون علاجاً فنياً لجهلهم بحقيقة امراضهم ولما توارثوه من خرافات وخزعבלات مضحكة مخزنة عن طرق علاج هذه الامراض . ولذا فهم يلجأون الي طرفهم ( البلدي . . . . . في زعمهم ) التي لا ينتج منها الا اذهاب الاعراض الاولى الظاهرة وتبقى هذه الامراض ترعى في اجسامهم وتفسد دماءهم وتنخر عظامهم وتلف اعصابهم وهم لا يشعرون . وبطرق التدجيل التي تحيط بهم هم مكثفون . وتراهم يتزاوجون ويتوالدون فينقلون امراضهم من عائلة لعائلة ومن والد لطفلة ومن جد لابن ابنة وهكذا

(١) علاج المؤلف في صيف هذا العام (١٩٢٣) ٣٤ حالة امراض تناسلية عند موظفين ملكيين وعسكريين بحكومة السودان بالاجازة في القاهرة

(٢) وقد يترض بعضهم ويقول « ان بين من يزورون البنايا اشخاص يكررون زيارتهم وهذا مما يزيد التقدير خطأ » فنقول لهم « نعم يحصل هذا ولكن اساس التقدير قروض صغيرة جداً . فاذا تذكر ، ذلك امكننا اهل الخطأ السابق بدون أي اتهام » .

عاماً بعد عام . فاذا ما تذكرنا كل هذا وتذكرنا ان من يصاب هذا العام  
 يعقبهم مصابون غيرهم في العام الآخر . وان اكثرية المرضى هذا العام لم تشف  
 بعد . لانه لا يوجد أي اهتمام شخصي أو رسمي لمقاومة أو معالجة هذه  
 الامراض . واذا تذكرنا عملية التلقيح المضطربة في مثل هذه الامراض لا يمكننا  
 ان نؤكد وجود اربعة ملايين مصابين بالامراض التناسلية . وأنا شخصياً  
 ارجح وجود ٦ ملايين مصابين بهذه الامراض الآن بالقطر المصري .  
 ومن لا يرجح وجود هذا العدد فعليه ان يزور القرى والارياف زيارة طبية  
 ويقضي شهراً واحداً في هذه الزيارة فيرجع بعدئذ وهو ما رأى من  
 حالات الزهري لا يترك مخيلته . أنا لا اقصد الزهري في حالة الطفح الجلدي  
 أو القرع والصغيات فقط بل ذلك الزهري الذي يشخصه الطبيب اكلينيكيًا  
 ويكتريولوجياً ايضاً . وكيف يكون هذا العدد فيه أي مبالغة اذا قدمت  
 للقارىء احصائية بسيطة عن طبقتين من الامة مفروض فيهما انهما من  
 الطبقات المتعامة أي الطبقات التي تفهم شيئاً ولو قليلاً عن هذه الامراض  
 وتهتم بمض الاهتمام بمعالجة انفسها . طبقة طلبة المدارس العالية وطبقة الموظفين  
 والمحامين — وبينهم كثير من حضرات المهندسين ووكلاء النائب العمومي  
 ورؤساء الاقلام وبعض الكتبة والمدرسين — أما طبقة الطلبة التي سأذكرها  
 فاكثرها كان مصاباً بالسيلان واكثرها كان في الفرق النهائية بمدارسهم  
 ولم يدفعهم للعلاج دافع سوى رغبتهم في « المرور في الكشف الطبي عند  
 الحصول على الليسانس أو الدبلوم » . وأما طبقة الموظفين فالغريب فيهم  
 ان اصحاب الابرار الاكبر كانت اكثرهم مصابة بالزهري والسيلان معاً —

وارجح ان السبب في ذلك هو التجاؤم في أغلب الاحيان للبغاء السري -  
وأما اصحاب اليراد القليل فالكثير منهم من المصابين بالسيلان . وهذه  
الاحصائية مأخوذة من دفاتري الخاصة بمرضاي حيث اتخذت ١٢ شهراً  
متوالياً وخصتها كالآتي (١) :-

طبقة المرضى	زهرى	سيلان	امراض تناسلية أخرى	مجموع الامراض التناسلية	امراض جنسية
طلبة	١٣	١١٢	١٥	١٤٠ منهم ٥٩ استعداداً للكشف الطبي آخر العام	٦
اغنياء	٧٨	٤٩	٧	١٣٤	١٦
موظفين	٩	٢١٩	٢٧	٢٥٥ بينهم ٣٨ استعداداً للكشف الطبي	٣٤
عاديون	١٤	٣٩	١١	٥٤	٣
محمدين					
المجموع	١١٤	٤٠٩	٦٠	٥٨٣	٥٩

المجموع الكلي ٦٤٢ حالة : بينها ٧٩ مريضاً بمرضين او ٣ امراض معاً .

#### جدول ثمة (٧)

ومجرد النظر لهذه الارقام يعطى القارىء فكرة عن انتشار الامراض التناسلية . اذ لا يشمل هذا الجدول باقي مرضاي من موظفين بالبنوك والمحلات التجارية ومن الاعيان والفلاحين وضباط البوليس والجيش ومن الآتسات والسيدات والاطفال . وليست هذه الارقام هي كل المرضى

(١) من هؤلاء المرضى ٨٣ بآزهرى و ٣٠٦ مريضاً بالسيلان و ٣٣ مريضاً بامراض تناسلية أخرى و ٤٣ بامراض جلدية تمعوا علاجهم عندي . والباقيون بعضهم ابتداء العلاج وانقطع عنه فجأة . وبعضهم آتيا للاستشارة الطبية فقط .



بالعاصمة بل ان هي الا عدد مرضى طبيب اختصاصى واحد. فما بالك بمجموع  
من يعالجون عند باقي الاختصاصيين وعند غيرهم من باقي الاطباء . بل ما قولك  
في العدد الهائل الذي يعالج نفسه ببعض الحمايل الضارة المؤذية التي يجهزها  
له الصيادلة والدجالون ؟ وما رأيك في الطبقة الاخرى التي لا تعالج كلية  
والامراض الخبيثة تقتك بها . نعم اني عدت في اجتماع لم يحو اكثر من  
١٢٠ شخصاً ١٩ رجلاً وسيدة عرفتهم كمرضى ومريضات بالامراض التناسلية  
فما بالك بغيرهم من الحاضرين لو كانوا وجدوا من يعرفهم من اخواني الاطباء  
الآخرين ؟ اظن اننا كنا عرفنا مائة مصاب ومصابة بالزهري والسيلان  
بين هذه المجموعة الزاهية الفرحة... فاذا كانت هذه هي الحال في طبقة  
الاغنياء والمتوسطين من الشعب فكيف نصف حالة عامة الشعب من العمال  
والفلاحين ؟ اني اجدني عاجزاً عن تقديم هذه الصورة البشعة المخيفة  
للقارىء . نعم ان الامراض التناسلية تقتك بهذه الطبقات بدون رحمة  
ولا شفقة . وكلما ازمنت هذه الامراض كلما اشتد فتكها بالمرضى وكلما  
اتسع نطاق انتشارها بتوالي الاختلاط الجنسي بين المرضى وغيرهم من الاصحاء .  
وكيف لا تزداد هذه الامراض عند هذه الطبقة وهي لا تجد من يعالجها ؟  
هذا فيما اذا فهم بعضهم ان هذه الآفات تعالج ويجب ان تعالج . وابن يعالج  
هذا المجموع الفقير ؟ عند الاختصاصيين ؟ او غيرهم من الاطباء ؟ كلا . بل  
ويستحيل على الفقير القيام بأجر الطبيب وشراء الدواء . وابن الفقير الذي  
يعالج نفسه على ثقته في أي مملكة من الممالك المتعددة ؟ ان أنظمة الشعوب  
الاخرى تساعد الفقير على العلاج ولكن الفقير في بلادنا لا يجد قلوباً ترحمه

ولا عيناً ترمقه بشيء من العطف والحنان . فلا الافراد يساعدونه ولا الانظمة العامة تقيه شر وطأة الفقر والمرض معاً . فهو ينتقم لنفسه من المجموع الظالم الذي يصم آذانه لسكل نداء . نعم هو يحمل في جسمه المرض لينشره في طول البلاد وعرضها . ومنه تصل الجراثيم لأرقى الطبقات واغناها . فتكون النتيجة ان أرقى الطبقات واغناها لم تهمل الفقراء عند ترك الفقراء بدون عناية بل أنها تهمل انفسها ولو عقلت لقامت وشد بعضها أذر بعض مكافحة المرض في البلاد ولاعتنت بالفقير بعض العناية التي تحسن صحته فيتحسن معدل الصحة العمومية . ولست أدري ان كان الاغنياء في بلادنا سمعوا عن شيء في حياة الاعمى اسمه ( وحدة العمل ) . نعم ان المأمل هو الذي يقدم للبلاد وحدات العمل . ومن هذه الوحدات يتركب العمل . ومن العمل تأتي الثروة . فاذا قل العمل قلت الثروة وان زاد زادت ايضاً . وكلما انتشر المرض بين طبقة العمال — واكثرية الشعب عندنا عمال وهم افلاحون — قلت وحدات العمل التي يقدمونها للبلاد . ومعنى ذلك ان ثروة البلاد تقل . فأليس من المنطق البسيط ان يسمى من يتمتعون بهذه الثروة اكثر من غيرهم لتحسين صحة العمال لتحسن مقدار الثروة . ومن يتمتع بثروة البلاد ؟ أليس هم الاغنياء ؟ ولقد أدبت الاغنياء مراراً وتكراراً ليقوموا بحجز من الف جزء من الواجب عليهم ولقد حفى قلبي وبج صوتي في اسماع آذاناً صماء بل قل آذاناً لا تريد ان تسمع . لقد استصرختهم بعقالات في الجرائد واسمعتهم في محاضراتي وناديتهم في كتابي ( الامراض التناسلية ) وهم نيام لا يشعرون . لقد قلت لهم ان اسفر واجب عليكم نحو هذه الطبقة الفقيرة هو ان تقوموا بتأسيس مستشفى للأمراض الجلدية والتناسلية . لأن

هذه الامراض من اشد الامراض فتكاً بالعباد . وقلت لهم ان عنايتكم  
بهذه الطبقة هي عنايتكم بأنفسكم وصحتكم ومصالحكم المادية . ولكن  
ما يكثر من ذهب انعمى بصائرهم وسد آذانهم واقعدهم المنطق البسيط .  
فكنت قليلاً حتى سمعت بجمعية خيرية قامت تشكر في تأسيس مثل هذا  
المستشفى ولو بشكل صغير واتت هذه الجمعية تطلب مني ان اكون  
مستشاراً فنياً لها فخطوت لهذه الخدمة . ولكنها عثية وضحاها حتى  
خفت صوت هذه الجمعية ولم نعد نسمع عن فكرتها شيئاً ولم تستشرني في  
شيء . وقد تكون فكرتها ماتت وقبرت ولو انني اتى لها ان تعود للحياة  
وللقيام بالاعمال . ولكن الموقف لم يتغير . والفقر مريض يتعذب . ومستشفى  
الجلد والامراض التناسلية لم ينشأ . وانا ارى يومياً انتشار هذه الامراض  
وفتكها . وارى هذا في طبقة الاغنياء والمتوسطين وهم قوم يقدرون على  
دفع الدرهم والدينار في سبيل العلاج . واذا اقعدهم المرض عن العمل فعندهم  
من ثروتهم أو من الرصيد المخزون تحت امرهم ما يقوم بتسهيل عذاب  
المرض عنهم وبالعناية بماثلاثتهم . ولكن ذلك العامل او الفلاح الفقير لا يعالج .  
وعلى هذا يكون انتشار المرض في طبقته شديداً وسريعاً ومريعاً . وهو  
امام هذا الانتشار عاجز مسكين . ومصيبته لا تقف عند حد مقاساة  
المرض بدون علاج بل تتعداه الى ما هو افظع من ذلك . لأن المرض اذا  
اقعده عن العمل فانه لا يجد ما يديه رفق امرأته واولاده او ما يروى  
عطش عائلته . ولما اقول ان هذه الامراض تنتشر بسرعة ويزيد انتشارها  
لدرجة تزعج كل مفكر في مصالحة بلاده وكل محب لزميله في الحياة الانسان

ابن ابيه آدم وامه حواء فاني لا ابالغ بل اقدم للقارىء صورة من بعض الاحصائيات الرسمية التي اجدها امامي :-

تعالج مستشفيات الحكومة بالقطر المصري عدداً قليلاً جداً من المرضى بهذه الامراض لانها ليست مستعدة كالمستشفيات الخاصة بالامراض الجلدية والامراض التناسلية . ولكن مجرد النظر للجدول الآتي يثبت للقارىء ان هذه الامراض سائرة في الازدياد المطرد :-

عدد المرضى الذين عولجوا في مستشفيات الحكومة  
لامراض الجلد والزهري والسيلان

السنة	الزهري	السيلان	مجموع الزهري والسيلان	الامراض الجلدية	مجموع الزهري والسيلان وامراض الجلد
١٩١٤	٣٢٩٩	٣١٣٩	٤٤٣٨	٧٥٤	٥١٩٢
١٩١٦	٣٩٤٣	٣٤١٢	٥٣٥٥	١٠١٨	٦٣٧٣
١٩١٧	٣٦١٣	٤٤٠٦	٧٠١٩	١٠٧٣	٨٠٩٢
١٩١٨	٣٨٩٤	٦٣٥١	٩١٤٥	١٣٤٩	١٠٤٩٤
١٩١٩	٣٦٦٣	٧١٤٩	٩٨١١	١٧١٠	١١٥٢١
١٩٢٠	٣٣٠٥	٧٨٠٩	١١٠١٤	٣٣٣٥	١٣٣٣٩

جدول نمرة ( ٨ )

فهل بعد درس هذا الجدول لا يرى اي انسان النسبة الفاحشة بين عدد من عولجوا سنة ١٩١٤ ومن عولجوا سنة ١٩٢٠ . فازدياد انتشار هذه

الامراض هو الذي دفعني لتجهيز هذا التقرير ولا اقصد بوصف انتشار البغاء  
 انني اقرر حالة البغاء في بلادنا<sup>(١)</sup> ولكنني اعتقد ان انتشار البغاء  
 من اهم الاسباب التي تساعد على انتشار الامراض التناسلية. ولكنه ليس  
 السبب الوحيد في انتشار هذه الامراض. وبما ان البغاء آفة مؤذية ومضرة  
 عظمي فيجب تخفيف تأثيرها اذا كنا غير قادرين الآن على محو اثرها من  
 الوجود. ولا تنقص تأثير البغاء يجب اولاً منع انتشار البغاء واتقاصه الى آخر  
 حد ممكن وثانياً تجنب محاربة الامراض التي تنتج عن البغاء. واما المسمى  
 الاول فلا تنفع فيه القوة ولا القوانين ولا اللوائح ~~او~~ لحد محدود لأن البلاد  
 التي لا تسمح بالبغاء الرسمي كأنجلترا مملوءة بالبغاء والبلاد التي تسمح بالبغاء  
 الرسمي كفرنسا مملوءة بالبغاء والبلاد التي تحرم قوانينها البغاء الرسمي ويجوز  
 بوليسها وجود منازل المهارة لحد محدود كالمانيا مثلاً مملوءة بالبغاء. وهنا ترى  
 نظامين عظيمين : نظام المنع ونظام الاباحة وترى نظاماً متوسطاً بينهما وهو  
 النظام الالماني وكل هذه لم تمنع البغاء. وعلى ذلك لا يبقى امام العالم لمقاومة  
 البغاء الا تحسين الحالة الاقتصادية لكل طبقات الأمة ونشر التعليم  
 الصحيح عن مبادئ الفضيلة والعفاف بكل الطرق المستطاعة وسط الشعوب.  
 ولا تقصد بكلمة « نشر التعليم الصحيح » تلك الدائرة الضيقة المنحصرة  
 داخل جدران المدارس بل اننا نقصد بهذه الكلمة معناها الواسع المتراخي

(١) كتب المؤلف كتاباً عن « البغاء » ولم يبدأ في طبعه لأنه يسعى في الحصول على  
 احصائيات كثيرة تتعلق بالبغاء السري وبمدد العمل والعمالات في القاهرة وبقي القطر المصري  
 ليكون بحثه واقعياً. وهذا الكتاب هو جزء من سلسلة ضوئية يجهزها الآن عن « العلاقات  
 التناسلية والمبادئ السرية » ويضمن مجموعة رجال السلطة والنقوذ اخر ارجاء المؤلفات المطبوعة

الأطراف . تقصد معناها الحقيقي الذي يفهمه كل رجال الاجتماع . تقصد التربية المنزلية والعائلية والتربية المدرسية بقسميها العلمي والاخلاقي وتقصّد تربية الاوساط والهيئات المختلفة وبالاختصار فاننا نقصد نشر التعليم في كل ادوار الحياة ووسط جميع البيئات التي تتركب منها الأمة . لأنه لا فائدة البتة في توجيه العناية للتربية المدرسية اذا ما كانت التربية العائلية مهملة . كما انه لا فائدة البتة في ان نركز كل اهتمامنا في مدارسنا للتربية العلمية ضاربين بالعناية بالاخلاق عرض الحائط اذ ان هذا النوع من التعليم لا يخرج الا نساء ورجالا مغرورين سافطى الاخلاق يستخدمون القشور العلمية التي ملأوا رؤوسهم بها في نشر الرذيلة والتحريض على الفسق والفجور . وتجدهم ضعاف العزائم لا يتوقع منهم اي نبوغ او مشاركة على الدرس والتفكير لأن برنامج التعليم الموجود بالبلاد وضع ليخرج طبقة من المعلمين تحمل « شهادات » وتعقدان « الشهادات » هي « نهاية العلم » . ونرى ذلك يومياً في كثير من حملة « الميسانس » و « الدبلوم » الذين يعتقدون ان هذه الطريقة التي يبدون هي نهاية آمال كل عالم من العلم الذي درسه . ويعتقدون انهم ليسوا في حاجة — بعد الحصول على هذه الطريقة — الا للتمتع بالجلوس على القهاوي وبالعاب الميسر والاستمتاع بالملذات . وهذا هو السر الحقيقي في فساد اخلاق الأمة وفي انحطاط معارفها اذ لا جرائد علمية فنية عندنا ولا مؤلفات تثبت انه يوجد بيننا من تعشقوا العلم والدرس حتى اصبحنا في حالة ينطبق عليها الوصف الذي ذكره واضعوا برنامج التعليم في بلادنا حيث قالوا « ان مدارسنا لا تخرج رجالات بل خدمة للحكومة » . واما المسعى الثاني وهو مقاومة الامراض التناسلية فتوجد له عدة طرق

سأترككم عنها بعدئذ . ولكن كل هذه الطرق لا تجدي ولا تفيد الا اذا وجدت المستشفيات اللازمة لعلاج هذه الامراض . لأن لوجود مستشفى الجلد والامراض التناسلية فوائد عظيمة لا تنحصر في تقديم العلاج النافع الحقيقي بل تتعداه لاكثر من ذلك . ان وجود هذا المستشفى له تعليم ادبي (Moral teaching) كما يقول الانجليز لأن كثرة الشعب تجهل خطورة هذه الامراض ولا تفهم من طرق العدوى شيئاً ما . وزيادة على ذلك فان التعاليم القديمة لها هذه اللحظة اكبر اثر في تكوين اعتقاد غريب في مسببات هذه الامراض . فثمة من يعتقد ان البرد يسبب التهاباً في مجرى البول يعقبه نزول العديد من العضو التناسلي . ومنهم من يعتقد ان من يجامع امرأة عندها « الحيض » يصاب بالزهري . ومنهم من يعتقد ان مرض السيلان كثيراً ما « ينقلب للتشويش » . ومنهم من يعتقد ان « زفارة الدم » اي مرض الزهري لا يعالج الا بلبس « ثوب احمر » وبأخذ حبوب « راوند » . ومنهم من يعتقد ان علاج « الافرنجي » اي الزهري ينحصر في شرب منلي « العشبة Sarsparilla » . ومنهم من يعتقد ان السيلان يشفى باستعمال بعض حقن في مجرى البول مختلفة الاشكال : منها محلول عصير الليمون او حقن بواسطة النيدز المخفف . وتري اكثرية الشبان حتى من كانوا من الطبقات المتعامة في المدارس العالية او ممن يشغلون وظائف قضائية او ادارية راقية يعتقدون ان محلول برمنجنات البوتاس بأي نسبة مثوية يشفي السيلان . وتزيد المصيبة باعتقادهم انه كلما كان المحلول قوياً كلما صار مفيداً فاذا اصاب بعضهم بسيلان حاد لجأ لاستعمال محلول برمنجنات البوتاس بنسبة واحد في المائة او ٢ ٪ وعالجت شاباً اصاب بالسيلان الحاد فعالج نفسه



بمسائل تترات الفضة بنسبة خمسة في المائة وكانت النتيجة الطبيعية لذلك ان  
 اصيب بالتهاب حاد بالخصيتين والبربخين (Acute Orchitis & Epididymitis).  
 هذا ما يعمل به بعض الشبان المتعلمين فما بالك باعتقاد بعض الطبقات التي  
 تظن ان «مواقعة البنت البكر» صغيرة كانت او شابة تشفيه من مرض السيلان.  
 او ان لبس «حجاب» يشفى جميع الامراض التناسلية. فبلاد فيها مثل  
 هذه الاعتقادات يكون لوجود مثل هذا المستشفى فيها «تعليم ادبي عظيم»  
 لأن مجرد قيام بناء شامخ يسمى «مستشفى الجلد والامراض التناسلية» يدخل  
 على عقلية القوم ذلك الاعتقاد الثابت بثبوت هذا البنيان. اعتقاد ان  
 الامراض التناسلية امراض مؤذية وضارة وامراض تعالج بالطرق الطبية  
 الفنية والا لما وجد لها بناء عظيم خاص بها. وعلى ذلك فيجب اولاً ان  
 يبتعد الناس بقدر الامكان عن التعرض لهذه الامراض ومن يوتمه سوء  
 حظه بين برائتها فيجب عليه معالجتها والاسراع في معالجتها. ولعلاج هذه  
 الآفات يحد ابواب هذا المعهد العظيم مفتوحة امامه. هذا هو التعليم الادبي  
 الذي تكسبه البلاد من مجرد وجود مثل هذا المستشفى. ولنا في وجود  
 مستشفيات الرمد سابقة تثبت صحة هذه النظرية. اذ لا يحق على احد  
 ما كان لوجود مستشفيات الرمد من التعليم الادبي وسط طبقات الشعب.  
 فقد كان الكثير يعتقدون ان التهابات العيون المختلفة لا تعالج عند الاطباء  
 بل يعالجها الدجالون والنصابون. فلم تمض الامدة وجيزة على انتشار هذه  
 المستشفيات في طول البلاد وعرضها حتى ايقن الكل ان العيون لها امراض  
 خاصة بها وان هذه الامراض يجب ان تعالج والا تعالج الا بأيدي الاطباء  
 الفنيين. ومما تقدم يرى القارىء ان احسن استاذ يفهم الناس اهمية هذه

الامراض هو وجود المستشفى الخاص بها. والمحل الوحيد الذي يتمكن فيه الفقير من معالجة نفسه هو هذا المستشفى. والمنفذ الحقيقي للبلاد من شرقك هذه الامراض هو هذا المستشفى. ولا توجد مملكة واحدة في العالم خالية من عدة مستشفيات خاصة بهذه الامراض. وقد بينا ان هذه الامراض هي اكثر الامراض فتكاً بالعباد فليس من العار بل ليس من القسوة وإهمال صحة البلاد ان تكون مصر هي البلاد الوحيدة الخالية من مثل هذا المستشفى

واني كغيري ممن تتبعوا ودرسوا نظرياً وعملياً طرق محاربة هذه الامراض است مبالغاً في قولي ان مصر هي البلاد الوحيدة الراقية التي ليس بها مثل هذا المستشفى. ولست في حاجة للاستشهاد بانجلترا أو امريكا أو فرنسا أو ألمانيا بل اني سأأخذ اصغر مملكة في اوروبا كدليل على صحة قولي. فانظروا الى بلاد اليونان واسمعوا بعض الوصف لما هو موجود عندهم وراجعوا ضمائرهم واحتكموا لكرامتهم القومية لتعرفوا اني اذا ناديت وصرخت قائلاً " اني اتمنى ان ارى مستشفى للامراض الجلدية والتناسلية في بلادنا واني اعتقد انه يجب ان يوجد في بلادنا مثل هذا المستشفى لانه ينفعنا ويخدمنا ويشرف قطرنا " نعم اني اذا ناديتكم بهذه الالفاظ فاني محق واني مدفوع بأقوى العوامل وهو شعوري بقيمة فتك هذه الامراض بالبلاد وشعوري بفائدة مثل هذه المستشفيات. فهناك في اثينا عاصمة بلاد اليونان يوجد مستشفى كبير بل قل معي معهد علمي عظيم يسمى " مستشفى سينجروس Syngros Hospital " وصل لهذه الدرجة من التقدم بجهاد وسعى

الدكتور « فوتينوس » Photinos . نعم ان هذا الطبيب الاختصاصي جاهد جهاداً عنيفاً ليري مستشفى عظيماً كهذا في بلاده وهو الذي واصل السعي ليل نهار ليوصل هذا المعهد للدرجة التي وصل اليها . ولكم نادي الاغنياء والحكومة في بلاده ولكنه تمكن أخيراً من دفع الاغنياء اليونانيين والحكومة اليونانية الى القيام باعباء مستشفى للأمراض التناسلية في اثينا يحوي ٦٠٠ سريراً ( مع ان مستشفى القصر العيني الخاص بجميع الامراض والمتفرغ لتعليم ابنائنا فن الطب لا يحوي اكثر من ٥٠٠ سرير ) ولم تقف مساعي هذا الرجل عند حد تحسين هذا المستشفى بل انه انشأ قسماً للبكتريولوجيا والباثولوجيا في هذا المستشفى وانشأ قسماً خاصاً لدراسة هذه الامراض يلجأ له من يريد التخصص في هذا الفرع من الاطباء . وبذا اعطى لمستشفاه نوعاً من الكرامة العامة ان لم يصل في مقداره لاجد الذي وصلت له المستشفيات العظيمة الكبرى في الممالك الاخرى فانه يقوم على الاقل بحاجات بلاد صغيرة كبلاد اليونان . وبما ان هذا الطبيب تشبع في نفس الوقت بفكرة محاربة الامراض التناسلية - فقد انشأ في مستشفى « سينجروس Syngros » متحفاً ثميناً به اكثر من الف قطعة من النماذج الشمعية Wax Models التي تمثل تأثير فتك الامراض الجلدية والتناسلية بالادميين احسن تمثيل . وهذه النماذج تقدم بعض الخدمة لطلبة الطب في بلادهم . ولكن الخدمة العظمى التي فكر فيها هذا الطبيب هي في الحقيقة واتس الواقع ايجاد متحف مفيد يرى ويدرس فيه الجمهور حقيقة هذه الامراض فيقدرها حق قدرها ويتحاشاها بكل قواه الممكنة .

هذا هو مستشفى الجلد والامراض التناسلية الموجود في اثينا وهي مدينة

صغيرة بالنسبة للقاهرة وعدد سكانها اقل جداً من سكان القاهرة . ولا ارى متسعاً في هذا التقرير لوصف ما اعرفه عن المستشفيات الخاصة بهذه الامراض في عواصم البلدان الاخرى واكتفي بذكر اقدم مستشفى للامراض التناسلية في ايطاليا اذ يعود تاريخه للقرن السابع عشر حيث كان شكله اكثر تشابهاً بالسجن منه بالمستشفى . ولكن من يذهب الى روما ويزور هذا المستشفى يتحقق ان المهندس الايطالي رجل نابغة اذ امكنه ان يفتح النوافذ وسط حوائط هذا المستشفى الصخرية الضخمة وامكنه ان يحول عذاب المرضى - أي قاعات المرضى - الى قاعات صحية . وامكنه ان ينشئ زيادة عن القاعات الخاصة بالمرضى الداخلية ( قاعات اسرة المرضى ) عيادة خارجية كبرى صحية . وهناك يحد نظاماً سريعاً لمعالجة المرضى من ابداع الانظمة التي تتفق مع قوانين البلاد المحلية . لأن المريض معروف عند طبيبه الذي يعالجه مجاناً بنمرته - مثلاً مريض نمرة ١٩٦ - اللهم الا المريضات اللواتي يرسلهن البوليس . هذا وصف لمستشفى « القديس جاليتسيانو St. Galliciano » الذي يشبه « مستشفى الحجز بلندره London Lock Hospital » من عدة اوجه حتى من حيث قدم العهد وتاريخ اصلاحه . ولكن مدينة « رومية » عاصمة ايطاليا تتمتع بمستشفى آخر للامراض الجلدية والتناسلية وهو المستشفى الذي يديره « البروفيسور دوكره Professor Ducrey » وهو بناء ضخم على حدود المدينة وهو عبارة عن عينة جميلة تتخذ انموذجاً لمستشفى الجلد والامراض التناسلية . وبه من النشاط العلمي ما لا يترك محالاً للشك في ان مدير هذا المستشفى العظيم هو « Ducrey » زميل « نيسر Neisser » و « شودن Schandinn » و « إيرليش Ehrlich » في اكتشافاتهم العظيمة

وأما برلين فزيادة عما فيها من الأقسام الواسعة الخاصة بعلاج الأمراض الجلدية والتناسلية مما يعتبر نفراً للعالم الطبي ومعجزة من معجزات البشر في الدراسة والبحث العلمي والعمل . فأنها تحوي ما لا يقل عن ثلاثين عيادة خارجية موزعة في المدينة توزيعاً نسبياً منتظماً يمكن كل انسان من زيارة هذه العيادات حيثما كان داخل المدينة بسهولة وبأكثر اختصار في الوقت والطريق . وهذه العيادات عبارة عن جزء مخصوص داخل محطات الاسعاف وغيرها من مراكز العلاج العامة . وهذه العيادات لا تعالج الأمراض التناسلية بل هي خاصة بتقديم طرق الوقاية الطبية من الأمراض التناسلية لمن هم في حاجة لها . وهي مفتوحة دائماً وبديرها « تمرجي » رجل تمرن في مستشفى من مستشفيات الأمراض التناسلية على تقديم هذه العناية لمن يطلبها منه . وبما ان هذه « العيادات الخارجية » داخلة كجزء في محطة طبية تشتغل في تقديم الاسعاف ضد الاصابات الجراحية او الحالات الباطنية الفجائية فدخولها سهل — وسهل جداً — على من يريد طرق ابوابها . فهو لا يشعر بنجس او حياء ممن يراه داخلاً هناك . وكل من زار « برلين » رأى اعلانات ظاهرة في المراحيض العمومية مذكور فيها عنوان اقرب محطة تقدم طرق الوقاية للشعب بكل عناية وبكل محافظة على اسرارهم وكرامتهم . ويوجد لكل محطة من هذه المحطات طبيب يسهل استدعاؤه عند الحاجة بالتليفون . وتتقاضى هذه المحطات مبلغاً ثابتاً من كل زائر يطلب معونتها يتراوح بين خمسة مليات الى ثمانية مليات . ويسرني ان اذكر حديثاً دار بيني وبين احد اكابر الاساتذة الاطباء ببرلين عندما كنا نتباحث في طرق مقاومة الأمراض التناسلية اذ قال لي « لقد زرت معي جميع المستشفيات

ودرست انظمتنا في العلاج والمقاومة فقل لي ألسنا نخدم الانسانية بذلك النظام الذي تتبعه ؟ ألسنا نخلص عدداً ليس قليلاً ونسبة في المائة تشرح الفؤاد عند ما تقدم طرق الوقاية للشباب والرجال مقابل مبالغ تافه لا يصل لعشرين فينيش (الفينيش هو Pfennig ١/١٠ من المارك الذهب فالعشرين فينيش لا تزيد عن قرش صاغ واحد) نعم يوجد عدد من الناس يدعي ان تقديم طرق الوقاية الطبية الكيماوية فيه عيوب كثيرة خصوصاً ضد التعاليم الدينية . ولكنهم مخطئون . لأننا رأينا بالاختبار المتوالي نجاح طريقتنا ورأياننا نجاحاً باهراً لا يقل عن نجاح السير ارشدال ريد (١) Sir Archdall Reid في تجاربه في انجلترا ولذا فاننا نأمل ان انظمتنا ستسبح في كل الممالك بعد حين ونعتقد ان العالم كله سيلجأ يوماً ما الى طرق الوقاية الطبية في مقاومة الامراض التناسلية « فقلت له » اني مع موافقتي على نظريتك فاني لا اعتقد ان هذه النظرية ستحكم في عالم مقاومة الامراض التناسلية الا اذا تشكل مؤتمر دولي لمقاومة الامراض التناسلية (International Congress for Combating Venereal Diseases) وهناك في

(١) لقد قامت معركة كبرى ضد نظرية استعمال وجميع طرق الوقاية الطبية الكيماوية التي اصبح بها السير « ارشدال ريد » ولتبرير نظريته فاصبح بمراجعة موافقة

The Prevention of Venereal Diseases, By Sir G. Archdall Reid, Heinemann, London 1920.

والاطلاع على رأي معضديه واخصامه فاصبح بمراجعة تقارير « اللجنة الملكية البريطانية British Royal Commission » و « المجلس الوطني لخاربة الامراض التناسلية National Council for Combating Venereal Diseases » وآراء جمعية منع الامراض التناسلية Society for The Prevention of Venereal Diseases ومن اكبر الادلة على صحة نظرية الوقاية الطبية خطاب السير بريان دونكين لجريدة التيمس في شهر يناير سنة ١٩١٧ Sir Bryan Donkin's Letter to the Times, Jan. 1917 الذي ذكر فيه نجاح طريقة السير ارشدال في « بورتسموث Portsmouth »

هذه الهيئة وهناك فقط يمكننا اقناع غيرنا بصحة النظرية التي تشبعت عقولنا بها»  
هذه هي الحالة في برلين ولكن اكثريه مدن المانيا بها المستشفيات  
العظيمة الخاصة بالجلد والامراض التناسلية مما يضيق هذا التقرير عن وصفه.  
وهكذا ترى العناية بهذه الامراض في فينا وباريس ولندن ونيويورك  
وتوكيو وبطرسبرج وكل مدينة كبيرة من مدن العالم المتعدن حتى ان  
مدينة استكهولم عاصمة اسويج لا تحوي فقط مستشفيات لهذه الامراض  
بل انه يوجد بها دار عظيم اسمه دار « فيلاندر Weylander » لمعالجة الاطفال  
المصابين بالزهري ولا تكتفي ادارة هذا المستشفى بعلاج الاطفال بل انها  
تحتجز الاطفال الذين عندهم اعراض زهرية عصبية تستدعي الملاحظة واحياناً  
تحتجزهم لسن العاشرة من عمرهم. واكثر من كل هذا فان هذا المستشفى يقبل  
ان يعالج النساء المصابات بالزهري في دور الحمل لأن الحبل يحتاج لعناية  
فنية خاصة. وما تقدم يري القارىء اهتمام كل الأمم بهذه الامراض التناسلية  
وعنايتها بايجاد مستشفيات خاصة بها. واني واثق من ان القارىء يعتقد  
معي وجوب وجود ولو مستشفى واحد بالعاصمة أولاً. واني أقسم ان  
مصر في حاجة لمثل هذا المستشفى الآن اكثر من حاجتها لكثير من  
الكنائس والجوامع بل والمدارس والحدائق العمومية بل من كثير من  
الوظائف العالية التي تستنفد اخزينة العمومية. فمعد كهذا واجب الوجود  
بل وواجب جداً. ولما كنت ناديت الاغنياء فلم افلح وطلبت معونة كل  
انسان لنشر هذه الدعوة حتى حضرات رؤساء تحرير الجرائد المصرية فلم  
يلب الدعوة تلبية فعلية احد منهم فقد وجدتني مضطراً الى ان اطرق باب  
اكبر ملجأ في البلاد واعتاب ملك القطر هو وحكومته السنية برفع هذا



التقرير . اذ ان نظرة عطف واحدة من جلالته لكافية ولفظة تخرج بارادته العلية لكفيلة بانشاء هذا المستشفى . وأني عندما اكتب هذا التقرير اشعر ان ما تعودناه من سهر مقامه العالي على راحة رعيته سيحقق أمني في ان ينشئ رجل الشعب « فؤاد الأول » اول مستشفى للأمراض الجلدية والتناسلية في البلاد فيضيف نعمة من نعمه على ابنائه المصريين ويقلد جيد هذه الأئمة بهدية ثمينة بل بأغن هدية قدمها ملك لبلاد

## طرق مقاومة انتشار البغاء والأمراض التناسلية

### مقاومة انتشار البغاء

من العبث التفكير في محو البغاء أو في تخفيفه لدرجة محسوسة لأن آخر ما وصلت اليه جميع القوانين واللوائح التي ابتدعتها قريحة الانسان في جميع الاجيال والبلدان هو الوقوف في وجه تيار انتشار البغاء وفوقاً بمنه من ان يحرف امامه روح الحياء والفضيلة والعفاف التي تعيش بها الأمم . واعتقد ان السرف في عدم نجاح جميع الانظمة ينحصر في نقطة واحدة وهي ان جميع الانظمة والقوانين واللوائح وجهت عنايتها وقوتها ضد المرأة فقط ! ومن البديهي انه لا يوجد بني بدون وجود رجل يشاركها في البغاء . فأصبحت القوانين تطبق على طرف واحد ممن ترتكبون جريمة البغاء وهي المرأة . وتترك الطرف الآخر حراً يسرح ويمرح بمد ارتكابه الجريمة ضاحكاً من القوانين هازئاً باللوائح ساعياً وراء إيجاد شريك جديد يشاركه في جريمة جديدة . واعيد تطبيق القانون على الشريك الجديد وهي البغي الثانية

وترك الرجل حراً طليقاً يبحث عن شريك ثالث وهكذا. فصارت القوانين واللوائح تنفذ في المرأة والرجل يقدم يوماً بعد يوم لمن ينفذون هذه القوانين ضحايا جديدة من النساء. وهؤلاء يظنون أنهم يوقنون البغاء وغالب عن ذهنهم ان البغاء مناصفة بين المرأة والرجل فاذا لم توضع قيود من قوانينهم ولو أنهم ضد الرجل كما هي الحال ضد المرأة فإن يقف البغاء ولن يقل انتشاره. ولكن الرجل لا يزال قوياً وصاحب النفوذ والسلطان. والمرأة لا تزال ضعيفة يذلها الرجل اذا اراد ولا يقبل ان تكون لها أي كلمة او نفوذ الا اذا تطوع هو بنفسه لذلك ولن يتطوع لذلك الا اذا كان له من وراء ذلك لذة مخصوصة ينالها. وعلى ذلك لا تزال القوانين واللوائح التي وضعت سابقاً لمقاومة البغاء عاجزة عن مقاومة البغاء. ولذا فقد اهتمت واصبحت في خبر كان في بعض البلاد التي تقدر الحرية الشخصية تقدسياً يفوق السعي وراء أي مصلحة أخرى لأن الحرية الشخصية في نظرهم هي احسن مصلحة واثمن امتياز يتمتع به شخص في بلاده. وهذه هي الحال في بلاد كإنجلترا التي لم ترى فائدة في وجود البغاء الرسمي. وفي باريس التي تعتبر عنوان نظام تسجيل البغاء والاعتراف بالمواخير الرسمية (Bordells) لم تأت القوانين واللوائح بأكثر من تقييد حرية عدد قليل جداً من العاهرات المسجلات وترك باقي المسجلات وغيرهن من العاهرات الغير مسجلات يسرحن ويعرحن في الطرقات والمحال العمومية. لأن وجود ٤٧ ماخور يسكنها ٣٨٧ عاهر مسجلة في باريس لم يمنع ما يقرب من خمسين ألف عاهر غير مسجلة وستة آلاف عاهر مسجلة في السير في الشوارع والانتشار في جميع

الاحياء» (١). وفي برلين اصبحت مهمة بوليس الآداب (Sittenpolizei) التي كانت في الأصل موجهة للمحافظة على الآداب العمومية ومنع انتشار البغاء قاصرة على العناية بالصحة العمومية ومقاومة انتشار الامراض . واتبع نفس هذا المبدأ في تحويل مهمة بوليس الآداب في فيينا عاصمة النمسا . قال Finger, Baumgarten «لقد حول اشرف بوليس الآداب عن مهمته التي وضع لها أولاً وصار يترك على الصحة العمومية من جهة الامراض التناسلية ومراقبتها ووسعت ساطة مراقبته العنصرية هذه لتشمل البغاء السري» (٢) «بقدر المستطاع» . وهذا التغيير في الروح التي اوجد بها بوليس الآداب يبين للقارىء ان رجال السلطة في الممالك المختلفة تحققوا ان كل الانظمة واللوائح مهما تطورت واصبحت لا يمكنها الوقوف في سبيل البغاء . فبدلاً من اضاءة وفهم في عمل لا يجدي قد وجهوا عنايتهم لمقاومة الامراض التناسلية التي تنتج عن البغاء . وتركوا الوقوف في وجه تيار انتشار البغاء الى رجال الاجتماع الذين يحسنون حالة الهيئات المختلفة الاقتصادية ورجال التربية والدين الذين يحسنون الاخلاق ويحضون على الفضيلة والعفاف لأنهم علموا ان هذه هي الوسيلة الوحيدة التي تقف في سبيل انتشار البغاء . ولكنهم وجدوا ان تجارة الرقيق الابيض White slave traffic التي سعت الدول المختلفة لاعدامها لا تزال نشطة وتجد ممن يحترفونها مساعداً قوياً على البقاء .

(١) Flexner: loc. cit. p. 192.

(٢) ولقبح موضوع البغاء السري في باريس جيداً نصح بمراجعة المؤلف O. Commenge: "La Prostitution Clandestine à Paris" Paris 1897

ولاحظ كل من درس البغاء ان من اهم الاشياء التي تساعد على بقاء وانتشار هذه التجارة هو وجود المواقير الرسمية (Bordells) او كما يسميها الانجليز عادة في بلادهم (Brothels). ولست في سجة لاقتناع القارىء بصحة هذا الاعتقاد بأكثر من ذكر قضية تجارة الرقيق الايض الأخيرة في بلادنا وبطلها الشهير هو (ابراهيم الغربي) الذي نعلنت الجرائد المصرية خبر التحقيق معه ورفض القضاة طالب الافراج عنه بكفالة... ولكن قد ثبت براءته - وهو ما اتوقع استحالة حصوله - فلندع هذه القضية التي يأسف لوقوع حوادثها كل مصرى ولا أقدم للقارىء الأدلة التي ثبت له ان المواقير (منازل البغاء) هي مركز ترويج تجارة الرقيق الايض. ان الخطوة النهائية في هذه التجارة هي الانتفاع من وراء عرض الفتيات والنساء في اسواق البغاء بطريقة تضمن لمن يعرضهن الربح الذي يأتي من هذا البغاء. ولا بد من وجود محل لعرض الفتيات والنساء. ولا بد من ان يكون من يعرض هذه البضاعة له تمام السلطان على بضاعته وفي ادارة محله. ولا تتوفر هذه الشروط لمن يتاجرون في الرقيق الايض الا في المواقير حيث تراهم يتحكمون في من هن تحت يدهم من النساء. فالعاهر البائسة المسكينة لا يمكنها ان ترفض قضاء المدة لأي انسان يطلب منها هذا طالما يدفع لها ثمن هذه المدة. وليتها كانت تأخذ ما يدفع لها لنفسها بل انها مضطرة بحكم النظام المتبع في المواقير لا يصال ما تحصله ممن يقضون اوقاتهم معها الى صاحبة المنزل. وهذه تكرم عليها بحزم منه. وغالباً لا يتعدى هذا الجزء اكثر من ٢٠ في المائة من ايراد العاهر. وفي بعض المواقير تأخذ العاهر نصف ايرادها وتأخذ صاحبة الدار النصف الآخر ولكن هذا قليل

ونادر . وفي اكثر المواخير الموجودة في الاحياء الفقيرة تأخذ صاحبة المنزل كل ما تجمعها العاهرات من المال وتقوم هي بحاجتهن من مأكل ومشرب وملبس . ولكن أي مأكل ومشرب ، اشياء تشتمل منها الأتقس وقد لا تعدى قطعة من الخبز والجبن . او قطعة من الخبز والبصل . واما الملابس فلا تعدى ( فستاناً او فستانين ) بألوان تستأثت الانظار لعرض العاهر على الزائرين من الرجال واكثرتهم سكارى لا يميزون . واما ( البياضات ) التي تلبس على الجسم مباشرة فيعجز القلم عن وصفها لأنها كثيراً ما تكون قديمة العهد ممزقة . وليتها كانت نظيفة بل أنها قدرة وقد لا تغسل مرة كل شهر او شهرين . واكثرية العاهرات لا يملكن حذاء بل غالباً يلبسن ( الشبشب ) او ( القبقاب ) . واما الفراش الذي تنام عليه العاهر فتأثت العين من رؤيته لانه في اكثر الحالات عند الوضيات لا يتعدى ( مرتبة قديمة قدرة ومخدة ولحاف بدون ملايات فرش او غطاء ابيض لأي قطعة ) . وبما ان هذه القطع لا يمكن غسلها فترى العاهر تنام على فراش لم ينظف من عدة سنين . اللهم الا عند بعض الوطنيات القاطنات في منازل تتقاضى اجراً عالياً في ( الزيارة ) فتجد ( ملايات فرش ) ولكنها ليست نظيفة نظافة تتناسب مع ما يحصلن عليه من اجر وقد لا تغسل الا مرة في الشهر . ويندر وجود ( فوطة وجه او يدين او فوطة صحية صغيرة ) عند اكثرية الوطنيات مع ان بعضهن يوصان لخزينة « العايقة » صاحبة المنزل ما لا يقل عن خمسين الى ثمانين جنياً في الشهر ومن هذا المبلغ قد لا تتمتع العاهر لنفسها بأكثر من قرط ( حلق ) ثمه لا يزيد عن ثلاثة جنيهات . وليتها كانت تملكه حقيقة بل في الواقع وقس الأمر هي تملك من ملابسها وحليها « حق

الاتقاع؟». وإذا ما غضبت عليها صاحبة المنزل فانها تطردها من منزلها  
شر طردة عارية البدن خاوية البطن لا تدري اين تذهب فترمي بنفسها في  
احضان منزل آخر يستخدم جسمها وشبابها وجمالها وصحتها بتقديم لقيات  
تسكت جوعها. هذا هو حال العاهر الوطنية في اكثرية المواخير وهي في  
هذا البؤس والشقاء لا تجد من يحميها ولا تعرف لمن تلجأ. وبعد مرور  
قليل من الزمن تصبح معتقدة ان العاهر يجب ان تعيش هكذا. بل تتطور  
عقاية الانسان العادية عندها فلا تفهم معنى الحرية الشخصية ولا حقوق  
الفرد في المجتمع. وتصبح واثقة من ان حياتها تنحصر بين يدي «العايقة  
وطبيب الكشف». وتظن ان لا علاقة للقوانين العامة بشخصها. فتصير  
توراتها وانجيلها وقرآنها وقانونها كلمة صاحبة المنزل؛ ولكن أليست  
ممدورة هي في ذلك؟ نعم والاف مرة نعم. لأن من وضعوا «لائحة البناء  
ومنازل البناء» لم يفكروا لحظة واحدة في حماية العاهر داخل هذه المنازل.  
وكان اهمالهم الدفاع عن العاهر داخل هذه المواخير اكبر مساعد لمن يديرون  
هذه المنازل على امتصاص دم النساء اللاتي يسكن في منازلهم. وكان اكبر  
مساعد على توسيع نطاق التكسب من وراء هذه النسوة، وعلى ذلك اصبح  
محرصاً غير مباشر على تجارة الرقيق الابيض. لأن هذه اللائحة لو كانت  
تحمي العاهر حماية حقيقية من استبداد اصحاب منازل البناء لمازادت مكاسبهم  
زيادة تحرضهم وتحرض غيرهم على الاتجار بالنساء. ولو كسدت تجارة  
الفجور في هذه المنازل لما سعى من يديرونها لاستجلاب كثيرات من  
الفتيات والنساء بطرق مختلفة لهذه المحال ولو قفت تجارة الرقيق الابيض  
ولما ستمنعنا عن التجارة المتسعة المترامية الاطراف في بلادنا اخيراً.

الخمر والمخدرات والحشيش في المواخير: ولم تهتم لائحة البغاء برقابة توزيع الخمر والمخدرات والحشيش في هذه المواخير مع ان هذه المواد توزع بكميات هائلة داخل هذه المحلات وتساعد من يديرونها على اكتساب الأموال الطائلة من وراء هذا التوزيع. ولا تقف مصيبة توزيع الخمر عند حد تخريب من يريدون التكسب من الابواب غير المشروعة على الاكثار من هذه المواخير بل انها تتمدها الى ما هو شر من ذلك. فالرجل الذين يزورون هذه المنازل يرغمون ( ذوقياً ) على تعاطي الخمر والمخدرات. ومعنى ( ذوقياً ) هو ان تطلب المرأة التي تجالس الرجل منهم ان ( يطلب ) لها كذا او كذا من هذه المواد وبطبيعة الموقف ينجب الرجل من رفض طلب من ستكون بين ذراعيه بعد دقائق معدودات « لأنه جتلمان » فيأمر لها بما تريد ويشرب هو وهي — وحيثاً تطلب « على حسابه » مشروباً لنفسها ولزميلاتها في المنزل — ويتبع هذا الشرب احياناً تعاطي بمض المخدرات ( وهي تباع في منازل البغاء بأثمان فاحشة اذا اكد لي مريض من مرضاي انه دفع جنهين مصريين ثمناً لجرام الكوكايين في منزل من منازل البغاء بالعاصمة واكد لي آخر انه دفع ثلاثين قرشاً صاغاً ثمناً لسيجارة حشيش ) فتوزيع هذه المخدرات يساعد من يتجرون في اعراض النساء على الكسب الفاحش فيكون ذلك عوناً على استمرار حياة المواخير ونشاطها وانتشارها. ويفسد صحة الرجال الذين يزورون هذه المحلات ويحرضهم على الفجور والتهتك ويتلف صحة الفتيات والنساء اللاتي يتعاطين كأساً وكاسات مع كل ( زبون ). وكثيراً ما كان سبباً في سلب نقود واوراق و « مجوهرات » الرجال الذين يزورون هذه المنازل



هذه هي بعض العيوب المحققة في منازل البغاء ولكن لهذه المنازل عيوباً كثيرة غير مباشرة وأهمها أنه كثيراً ما تتخذ هذه المنازل كوسيلة لإخفاء المسرقات والمهربات وكثيراً ما كانت هذه المنازل ملجأ للمجرمين يختبئون فيها عند عشيقته لهم هناك أو عند واحدة يتخذونها كعشيقة جديدة لهم بعد ارتكاب سرقة أو اختلاس أو ما شابه ذلك. ومما تقدم يمكن القاريء أن يفهم أن لائحة البغاء في مصر لا تقاوم انتشار المواقير واستثمارها. وقد بينت أن المواقير هي الوسيلة الوحيدة لترويج الاتجار بالنساء والفتيات. وكل رجال العلم والاجتماع يجمعون على أن بيوت العاهرة هي الوسيلة الوحيدة لترويج الاتجار بالنساء والفتيات وليس أدل على ذلك من تلك الجملة التي يعرفها كل من يدرسون البغاء وانتشاره وطرق محاربهه وهي جملة كتبها العلامة « بلوخ Bloch » حيث قال « بدون منازل البغاء الرسمية لا يوجد الاتجار بالفتيات »<sup>(١)</sup>. فإذا اصلحت هذه اللائحة واوجد فيها بعض الموارد التي تقاوم استثمار هذه المواقير فإن الاقبال على فتح المواقير يقل بل ينعدم وتبتدىء هذه المواقير تتناقص في عددها قتل كمية النساء الموجودات بها ويتناقص عددها شيئاً فشيئاً حتى تتلاشى تماماً أو على الأقل تبقى حاوية عدداً قليلاً من النساء الكبيرات في السن فيقل الاقبال عليها من الرجال ويخف تأثيرها ويقل فتكها بالعباد. وليسمح لي القاريء أن أسأله: هل يوجد نوع من الاستثمار أكثر من اضطرار المرأة في هذه المنازل المسجلة لقبول أكثر من ثمان زيارات يومياً؟ ولقد اكدت لي إحدى

(١) "Ohne Bordelle, kein Mädchenhandel." Bloch: Sexualleben, s. 377.



النساء التي تدبر منزلاً من هذه المنازل انهما عندها ٣ فتيات لا يقل عدد الرجال الذين يزورون كل واحدة منهن في كل ليلة عن ١٢ رجلاً. وقد توجد منازل تستثمر فيها الفتيات بمعدل فاحش افطع من هذا المعدل. نعم لأن من درسوا موضوع البغاء في البلاد الأخرى ذكروا ان المرأة في مثل هذه المنازل يزورها كل ليلة عدد من الرجال عظيم ومزعج<sup>(١)</sup> ولا يقف استثمار النساء في هذه المنازل عند حد اضطرارهن لقبول زيارة أي عدد من الرجال بل ان من تدبر هذه المنازل تدفع النساء لاتباع كل طريقة شاذة من طرق تسلية زائريها من الرجال. تارة بتعريضها على ذلك وطوراً بتعليمها كل طريقة شاذة بواسطة اختلاطها بالنسوة الأخرى المتعمرات. والسر في هذا الاستثمار وفي دفع النساء الى ما لا طاقة لهن على احتماله مع اضطرارهن لتنفيذه هو تمتع اصحاب هذه المنازل بكل الايراد الذي يكتب بواسطة هذا الاستثمار. فلو منع اصحاب المنازل من الايراد بهذا الايراد وتمكنت النسوة من الالتجاء لرجال السلطة عند ما يعتدي على ايرادهن لتحقيق اصحاب المنازل من ان ربهم من هذه التجارة ابتداءً ظله يتقلص فلا يقدمون على فتح منازل جديدة وعلى ايجاد نسوة يستثمروهن في هذه المنازل. وتبتدىء المنازل الموجودة من الزمن السابق ان تضمحل الى ان تنعدم وتلاشى. ولا تقف طرق استثمار هذه المنازل على استخدام النساء

(١) قدر « شرانك Schrank » في فيينا عاصمة النمسا ان معدل من يزورون المرأة الواحدة يتراوح بين ٣ الى ١٠ رجال ويصير في حالات خاصة الى ٣٠ رجلاً أو أكثر. وأكد ضبيب في « روما » عاصمة إيطاليا ان امرأة اكبرت عن قبول ٦٠ رجلاً في ليلة في هذه المنازل

راجع Flexner, loc. cit. pp. 257.

وأكد عمدة « بورديو Bordeaux » لجنة الفرنسية التي كتبت بدراسة هذا الموضوع ان امرأة زارها في يوم واحد ٨٤ رجلاً (راجع تقرير اللجنة الفرنسية صحيفة ١١٠)

في استعمال كل ما هو غريب أو شاذ لتقديم المذات الساقطة ولا فساد اخلاق الرجال بل انها تعدت هذا الى ما هو اشد قبحاً واكثر خطراً . لأن بعض هذه المنازل يستخدم<sup>(١)</sup> اولاداً ورجالاً للجماع الشاذ<sup>(٢)</sup> (Homosexuality) . ولا تقف مصيبة هذه المنازل عند هذا الحد ايضا بل انها تعدته الى استخدام بعض الرجال الذين يقدمون انواعاً من المذات الى نساء يستحضرن لهذه المنازل بعد ان يوعدن بوجود رجال في هذه المحال يقدمون لهم كل انواع المذات العادية والشاذة وكل انواع العادات السرية الفرنسية « راجع صحيفة ٢٢ من كتاب الامراض التناسلية » . نعم ان هذا النوع الذي يستخدم لهذه الاغراض من الرجال تجوز تسميته « ذكور بغايا غير طبيعيين<sup>(٣)</sup> Heterohomosexually-Prostituted-Males » وذكر لي بعض مريضاتي من

(١) من احسن الكتب في دراسة بغاء الذكور ووصفه هو

De la Prostitution dans la Ville d'Alger depuis la Conquête ( Paris, 1853). Par E. A. Duchesne

(٢) وبهذه المناسبة اجدني ميالاً الى القات نظر القاريء الى ان طارق الجماع الشاذ اصبحت منتشرة في بلادنا وسط الطبقة المتعلمة انتشاراً يستدعي بعض العناية وقد وصلت لهذه النتيجة المؤلمة بواسطة عدة طرق ومن هذه الطرق احصائية اجهرها الآن وهذه الاحصائية مبنية على اعتراف عدد كبير من شبينة البلاد ورجالها بخطابات صريحة اتتني من الطلبة والموظفين والمحامين والاطباء والمهندسين والاعيان والتجار والعمال ( راجع ما جاء في آخر التقرير في باب « طرق مقاومة البغاء والامراض التناسلية » )

(٣) تجد وصفاً تفصيلياً عن هذا النوع من الرجال في المؤلف الآتي: —

Die Prostitution in Berlin und ihre Opfer (Berlin 1846)

ومع انه كتاب ثمين الا ان مؤلفه لم يذكر اسمه وقد يكون ذلك ناتجاً عن خجل كاذب مما جاء في كتابه من المعلومات السرية عن مدينة برلين .

البغايا المثریات وجود امثال هؤلاء الرجال في محال عمومية وفي منازل سرية للبغاء وارجح وجود هذه الطبقة الخطرة في منازل البغاء الرسمية اكثر منها في منازل البغاء السرية في بلادنا المصرية بل وفي اكثرية العواصم الاروية. ولا اني هذا الترجيح الا على ما وصاني من المعلومات من مرضاي ومن تدرن هذه المحلات ومن زياراتي المختلفة لهذه المحال في مصر وفي غيرها من الاقطار مع اصدقاء من الاطباء ورجال البوليس لدراسة البغاء. وعلى ذلك فاني اقترح الاقتراحات الآتية لمقاومة البغاء. والكتني اذكر القاري بأن المبدئين الذين اكتب بهما اقتراحي هما: اولاً - اني ممن يقولون بالبغاء البغاء الرسمي. وثانياً كما قلت في صحيفة ٨ لا اعتقد ان البغاء البغاء الرسمي فجأة يأتي بالفائدة المطلوبة بل انه مضر ويجب السعي وراء اعدام البغاء الرسمي تدريجياً خصوصاً في بلاد شرقية كبلادنا. وعلى هذين المبدئين اقترح الآتي :-

(١) إيجاد بوليس لمراتب في العواصم الكبرى يكون اختصاصه تنفيذ لائحة البغاء بمثابة وبشدة

(ب) اصريح بدمية البغاء خصوصاً في المسائل الآتية :-

(١) لا يجوز الترخيص (من الآن فصاعداً) بتعاطي البغاء الرسمي

قبل سن الثانية والعشرين.

(٢) كل من ثبت عليه استثمار مجهودات البغايا في منزل البغاء الذي

يديره يعاقب بعقوبة قاسية (يقررها رجال القانون) تمنع من استثمار النساء<sup>(١)</sup>.

(٣) لبوليس الآداب ان يفتش أي منزل بقاء - وبوجود طبيب في صحبته في بعض الحالات خصوصاً للتحقق من الاستثمار - في أي ساعة كانت. وعلى من يدير المنزل ان يسهل مهمة هذا البوليس ومن يستصحبه معه من افراد أي لجنة تتشكل من افاضل الرجال لمساعدته.

(٤) لا يجوز (من الآن فصاعداً) وجود أكثر من ٣ بغايا في مسكن واحد.

(٥) تحرر استمارة شهرية بكل ممتلكات أي عاهر تحوى كشافاً تفصيلياً بملابسها وحليها وتقودها التي تكون محفوظة باسمها عند من يدير المنزل.

(٦) لا يجوز انتقال عاهر من منزل بقاء لآخر قبل اخبار البوليس بذلك وقبل التميم على آخر استمارة بما تملك العاهر داخل المنزل الذي تريد مبارحته.

(١) نعم ان Flexner عند ما علق على مبدأ منع استثمار الماهرات في منازل البغاء في فينا وبودابست ودريزدن وهي بعض البلاد التي تحمي لوائحها الماهرات من ان يستثمرهن اصحاب المنازل قال انه لو كان عدد منازل البغاء كبيراً لما استطاع رجال السلطة ايجاد الضباط الكبار الشرفاء الذين يقومون بالتفتيش والمراقبة ولاضطروا الى استخدام صغار الضباط فكانت تنتشر الرشوة وتنفذ اللوائح قيمتها. Flexner loc. cit. pp. 186-190. ولكنني اتفق ان يوجد عندنا بوليس آداب من طبقة راقية في العاصمة ويمكن على أي حال ضمان سير التفتيش والمراقبة بضم بعض عظام الرجال الغير رسميين - بالتطوع - للهيئة الصغيرة التي تقوم بهذا التفتيش في المنازل للتحقق من الاستثمار أو حسن المعاملة.

(٧) لا يجوز بأي حال من الأحوال توزيع الخمر والمخدرات في منازل البغاء .

(٨) تقرر عقوبة خاصة لكل من يخالف أي بند من هذه البنود الإضافية .  
وغني عن البيان انه لتنفيذ لائحة البغاء - بعد اصلاحها - على الاجانب والوطنيين يجب موافقة السلطات القضائية . وليس على الحكومة الا ان تسعى للحصول على موافقة القناصل لتنفيذ النظام الذي يسري على الوطنيين وعلى رعاياهم الاجانب . وانني لي امل كبير في ان يوافق القناصل على نظام يطبق على الوطنيين والاجانب معاً لمصلحة الصحة العمومية . خصوصاً وان رعاياهم من الذكور سيتفهمون بهذا النظام . واذا لاحظت الحكومة ان اكثرية البغايا الاجنبيات - الرسميات والغير رسميات - هن رعايا قناصل بعض الدول التي توجد فيها على العموم أنظمة رقابة البوليس والكشف على الماهرات فانها تسهل عليها مهمة اقناع هؤلاء القناصل بالتسليم بأي نظم جديدة تريد وضعها . لا أننا نعلم - كما يعلم البوليس - انه لا توجد عندنا عاهرات انجليزيات او امريكيات او نرويجيات او دانماركيات . بل ان الاكثرية هن من اليونانيات والايطاليات والفرنسيات وكل هذه بلاد بها نظم راقية للكشف . وهكذا هي الحال في النمسا وتشيكوسلوفاكيا والمانيا وهي بلاد النازحات لقطرنا في الأيام الاخيرة

والآن نقف امام مسألة البغاء السري . نعم ان ابطال البغاء السري امر مستحيل ولكن هذا لا يمنعنا من محاربته لتخفيف وطأته وتحديد انتشاره . واكبر جزء من البغاء السري هو ما يرتكب داخل المنازل الخاصة بالبغايا الغير رسميات وفي البليونات . فاذا قاومنا انتشار هذه

المحلات فنكون قاومنا انتشار البغاء السري. ولمقاومة انتشار هذه المحلات يجب وجود تشريع يطبق على الاجانب والوطنين على السواء لأنه لا فائدة في ان يجتهد بوليس الآداب في اثبات ان منزلاً من المنازل يستعمل للبغاء السري ولا يجد طريقة لقفله الا بحكم من المحكمة المختلطة قد لا يحصل عليه بعد زمن طويل (١). ووجود تشريع يقاوم انتشار هذه المحلات ليس ببدعة اريد ابتداعها بل انه موجود في مدينة « بودابست Budapest » وغيرها ويشلخص في الآتي :-

كل ساكن له ان يمنع بقوة البوليس أي بغي تكون ساكنة في نفس المنزل الذي يسكنه اذا لم يكن اخبر قبل ان يستأجر سكنه بوجود بغايا بالمنزل . واذا استأجرت البغايا أي جزء من المنزل بعد عقد ايجاره فله ان يطلب الغاء عقد ايجار البغايا ويخرجهن بواسطة البوليس .

لا يجبر ساكن على احتمال وجود بغايا في منزل يسكنه .

لا يجبر ساكن على احتمال وجود بغايا في منزل يسكنه الا اذا ثبت علمه بوجودهن قبل دخوله المنزل . وكل مالك يجب عليه اخبار كل ساكن جديد بحالة منزله الادبية بدون ان يسأل عن ذلك .

كل مالك لا يخرج البغايا من منزله عند ما يطلب منه الساكن ذلك يكاف بفسخ العقد مع الساكن وبدفع تعويض - « راجع قانون المساكن والايجارات القسم السادس » (٢).

انا لا اقترح اتخاذ هذا النص بل انني اقترح ايجاد التشريع الذي يحوى سكان المنازل من اختلاط البغايا بهم بروح قوية كالروح الموجودة في أنظمة بعض البلاد الاخرى . هذا من جهة المساكن ولكن البغاء السري

(١) وقد اخبرني « البيباشي ابليت Bimbashi W. J. Abblitt » مساعد حاكم دار العاصمة ان البوليس ضبط منزلاً لبغاء بمأهدين ومضى نحو سنة ولم يحصلوا على حكم من المحكمة المختلطة بقتله

(٢) علا عن Flexner : loc. cit. pp. 201.

منتشر كما ذكرنا سابقاً بعدة طرق وفي أماكن أخرى . وكرامة الأمة وصحتها العمومية يستدعيان نشاط بوليس الآداب وسهره . فأنا اقترح الآتي مؤملاً في نفس الوقت ان تسمح الهيئات القنصلية بمنح بوليس الآداب القوة الكافية على رعاياهم الاجانب في جميع ما يتعلق بهذه الاجراءات مع وضع نظام يكفل ( اولاً ) ايجاد هيئة راقية لبوليس الآداب يكون مضموناً معها عدم قيام هذا البوليس بما يشين كرامته و ( ثانياً ) تحديد سلطة هذا البوليس بحيث يمكنه القيام بمهمته بطريقة لا تتعرض معها كرامة افراد الشعب لأي فضيحة او عار لا يستحقه . واما اقتراحي فهو كالاتي : -

اولاً - لبوليس الآداب ان يفتش أي قهوة او مرقص او أي منزل ملتحق بأي محل عمومي اذا وجد عنده اشتباه مبني على معلومات صحيحة بأنه يوجد في أي محل من هذه المحال نوع من استثمار البغاء .

ثانياً - لبوليس الآداب ان يراقب - ويفتش عند الاقتضاء - أي حديقة عمومية او فندق او دهبیات او قوارب او منازل خشبية على النيل عند وجود اشتباه كما جاء في البند الأول

ثالثاً - لا يجوز لبوليس الآداب ان يهاجم أي محل من هذه المحال للتفتيش الا بعد استئذان رئيس قوة البوليس الذي يأمر مركز البوليس التابع له هذا المحل بأن يساعد بوليس الآداب بالقوة عند الاقتضاء . ولا يمنح رئيس قوة البوليس هذا الاذن الا بعد ان يعرض عليه بوليس الآداب الأدلة التي تثبت صحة مباحثته الاولى التي قادت الى الاشتباه .

هذه هي أهم النقاط في اقتراحي واطرك التفاصيل للجنة التي سيأتي تفصيل اقتراحي تشكيلها بعدئذ .



ولمقاومة الاسباب الأخرى التي تحرض على انتشار البغاء السري لا يبقى أمامنا الآن إلا مسألة « الفؤاديه » ومسألة محال « التمثيل السافط » « ومراسم السينما نوغرافات ». وأما باقي الاسباب فهي شخصية في أكثر الاحوال فلا تنفع فيها اجراءات او لوائح رسمية بل يترك اصلاحها للتربية ورفع معدل اخلاق العائلة والهيئات الأخرى عموماً. ولوليس الآداب ان يوجه نشاطه ضد هيئة « القوادين والقوادات » ولا أرى ماذا يمنع رجال التشريع عندنا من رفع العقوبة المقررة لكل من يحرض الغير على ارتكاب الفحشاء لأنني أراها ضعيفة في قانون العقوبات الأهمي. وأما التمثيل السافط فيمكن مقاومته اذا وجهت السلطة المختصة برقابة الروايات التي تمثل في هذه المراسم عناية خاصة لانتقاء القطع الجيدة الفكاهية الخالية من سقوط الاخلاق. وهذا بيمينه ينطبق على عناية « رقيب شريط السينما » خصوصاً وان دور السينما يزورها عدد كبير من الاولاد والفتيات الصغيرات.

## طرق مقاومة الامراض التناسلية

ما تقدم يرى القارىء انه يجب التفكير في طرق خاصة لمقاومة الامراض التناسلية في قطننا لاختلاف احوالنا المحلية عن البلاد الغربية . ولا بأس من الاستعانة بما وصلت اليه البلاد الغربية بمد تفكير وخبرة طويلة . واعتقد شخصياً ان طرق المقاومة عندنا تنحصر في الآتي :-

أولاً مقاومة تأثير البغاء على انتشار الامراض التناسلية :-

(١) اصلاح « الكشف الطبي على العاهرات »



(٢) حظر العاهرات المريضات بالمستشفيات حتى يصبحن غير خطرات على من يخالطن من الجمهور

(٣) إيجاد نص في لائحة البغاء يحرم على من يديرون منازل البغاء السماح للذكور الذين يكون عمرهم اقل من ٢١ سنة بدخول هذه المنازل . مع وضع عقوبة لمن يخالف هذا النص

ولتنفيذ هذه الاقتراحات وما سبقها تنفيذاً فعلياً مفيداً يجب ان تنفيذ على الوطنيين والاجانب على السواء . ولتنفيذها على الاجانب يجب موافقة قنصلياتهم كما قلنا . فاذا لم تنجح الحكومة في الحصول على موافقة هذه القنصليات فتصبح كل الاجراءات صورية لا قيد ولا تجدي بالنسبة للاجنيات وبالنسبة للبغاء السري الوطني والاجنبي <sup>(١)</sup> . ولا يوجد معنى — لا من الوجهة الأدبية ولا من الوجهة الصحية — لوجود هذا النوع المشوه من نظام تسجيل البغاء الذي لا يمتد سلطانه الا على العاهرات الوطنيات وعددهن قليل . نعم اني قلت في صحيفة ٨ ان تغيير نظام البغاء الرسمي فجأة الى نظام المنع يأتي بضرر كبير . ولا يمكنني افضل في نفس الوقت إلغاء هذا النظام في بلادنا وإيجاد نظام المنع (Abolition) اذا وقت سلطة النظام القديم

(١) نعم لأن نظام تسجيل البغاء في الاقطار المختلفة لم يتمكن من تسجيل كل البغايا بل انه لم يتمكن من وضع سلطة رجال البوليس الا على نسبة صغيرة حقيرة من جيش البغاء الكبير . فمثلاً كان في مونيخ ١٤٠ عاهر مسجلة في سنة ١٩٠٩ وكان البوليس يعلم عن ثمة بوجود ٢٠٧٦ بغايا سريات اراجع صحيفة ٦ من كتاب "Geheime Prostitution von. P. Bruns, -Dresden 1911"

ونقلاً عن Flexner: loc. cit. pp. 146 كانت السلطات في فيينا تعتقد ان عدد العاهرات لا يقل عن ٣٠٠٠٠ عاهر ولم يكن بينهم أكثر من ٥ في المائة مسجلات . وفي روما كانت المسجلات ٢٢٥ عاهر وكان البوليس عالماً عن ثمة بوجود ٥٠٠٠

عند حد الوطنيات المسجلات . لأن المضار التي تعود على البلاد من هذا الإلغاء الفجائي ستكون مؤقتة ولكنها تنجي القطر من نظام هو القوضي بعينها وتنجي القطر من شر وجود (منازل البغاء Bordells) . وقصارى القول أني أرفع صوتي منادياً بالحكومة قائلاً «أما أن تطبق نظام اباحة البغاء — بعد اصلاحه كما تقدم — على الوطنيين والاجانب على السواء . واما ان تلغي البغاء الرسمي بقائاً» (١)

(١) نعم نطلب إلغاء نظام البغاء الرسمي اذا لم يمكن تنفيذه بكل شروطه لا نرى يصبح نظاماً مؤذياً أدبياً أو صحياً فاذا عجزت الحكومة عن الحصول على موافقة القناصل على تطبيق الموائج الجديدة التي نطلبها فمماها ان تقدم على إلغاء البغاء الرسمي بدون خوف ولا وجل . نعم ان القوضي الأدبية والأمراض التناسلية سيزيد معدل انتشاره لزم من وجيز . ولكن بمجهودات الهيئات المختلفة يمكن تحسين الحالة بسرعة وبمدئذ نفتقع بوجود نظام (المنع Abolition) . وهو ما يقضي به الدين الاسلامي دين البلاد الرسمي . وبهذه المناسبة اذكر ملخص قرار « مؤتمر كل ولايات أميركا للأمراض التناسلية » بقصه : —

"There is no evidence of an increase in promiscuity in the United States since 1910; that it is the opinion of the Conference that the closing of the red-light districts and the repression of commercialized prostitution, which has taken place since 1910 and particularly during the past three years, has materially reduced the total of illicit sex relations in the U.S.A..."

(All-America Conference on Venereal Diseases, held 1920 at Washington)

"Quoted from Baeson Johnson: Jour. Soc. Hyg. vol VIII, April 1922. New York."

ويلاحظ ملخص تعريف هذا القرار في جملة واحدة وهي « أن المؤتمر يمتنع بعد دراسة واسعة ان العلاقات التناسلية الغير شرعية قلت كميته بعد ایجاد نظام منع البغاء الرسمي »

ولا داعي لذكر مؤلفات عديدة تثبت صحة نظرية منع البغاء وأفضليتها على نظرية الاباحة ونكتفي باستناقات نظر القاريء الكتابة كثر من العلماء وأهم مقالات « بلاشكو Blaschko » في جريدة نحو البغاء الألمانية وذكر بعض المكاتب الفرنسية الثمينة

Léo Taxil: La Corruption Fin de Siecle; (Paris 1894)

Louis Piaux: Les Maisons de Tolérance, leur Fermeture (Paris 1892) 3 me ed. pp. 248-251.

Les Maladies Vénériennes et la Réglementation la Prostitution au Point de Vue de l'Hygiène Sociale (Paris 1906). Par Paul Emile Morhardt.

ثانياً - إيجاد الوسائط الفنية الطافية لعمل طرق الوقاية الطبية وللقيام بالدمج  
الوافي للجمهور :-

(١) انشاء مستشفى للجلد والامراض التناسلية بالعاصمة يكون مجهزاً  
بالعدد الكافي من الاسرة وباحسن واحداث الآلات وبه معمل  
بأولوجي بكتيريولوجي

(٢) الاجتهاد في إيجاد قسم خاص بالجلد والامراض التناسلية متسع  
ومجهز بقدر المستطاع بالادوات الضرورية في جميع مستشفيات الحكومة  
الآخري في العواصم والمديريات

(٤) إيجاد بعض محطات في القاهرة ( اعتقد ان من خمس الى عشر  
محطات تكون كافية ) تقدم فيها طرق الوقاية الكيماوية للجمهور مقابل  
مبلغ بسيط « مثلاً قرشاً صاعاً واحداً » . وتنصح الحكومة المجالس البلدية  
في عواصم المديريات والمحافظات بانشاء مثل هذه المحطات .

هذه هي المطالب الاربعة التي أتمنى ان تسمع اقتراحي لها حكومتنا  
الجليلة وتنفذها . واذا اعتذرت الحكومة بان ميزانيتها المالية لا تسمح بالقيام  
بمثل هذه الاعمال فاني اقول للحكومة الجليلة « انني اعتقد باحكومة  
العزيزة ان الامراض التناسلية تقتك بصحة وبثروة البلاد ولا أرى أي  
نشاط لمقاومتها ومحاربتها . وانني اعتقد انه يجب البدء في اعلان الحرب على  
امراض كهذه لا تتواني لحظة في هجومها علينا . واعتقد انه يجب عمل كل  
تضحية لمحاربتها . واناديك بعد ان ناديت اهل البلاد لتمدي يد المعونة  
لشعبك وتسعفيه بقوتك وثروتك التي لا تخرج الا من خزائنه . وثقي بانك

إذا قدمت بعض المال لمحاربة الامراض التناسلية — كما قدمته وتقديمه لغير ذلك من الاعمال — فأنتك ان تأسفى على هذا المال بعدئذ . واستلفت نظر حكومتنا الجليلة الى ان اللجنة الملكية البريطانية نصحت في تقريرها عند دراسة الامراض التناسلية لحكومتها الانجليزية بأن تدفع ٧٥ في المائة من جميع المصروفات التي تقوم بها المشاريع التي توافق عليها الحكومة لمحاربة الامراض التناسلية (Report of the British Royal Commission). وارى من الواجب ان اذكر الارقام الآتية مساعدة لحكومتنا الجليلة على القيام بخدمة البلاد بأموال البلاد . واذا ذكرت هذه الارقام فاني لا اقصد ان هذا المال هو كل ما يصرف في بلاد الانجليز على الامراض التناسلية بل انه جزء من كثير مما يصرف على محاربة هذه الامراض لأن بريطانيا بها مستشفيات عديدة لمعالجة هذه الامراض . ولكن هذه المبالغ هي التي تدفعها الخزينة العمومية لمساعدة بعض المستشفيات والمشاريع التي تحارب هذه الامراض : —

السنة	مجموع ما صرفه بعض الهيئات والبيانات على المبادرات الخاصة بالامراض التناسلية	ما تدفعه وزارة الصحة لمساعدة هذه الهيئات
من سنة ١٩١٧ الى سنة ١٩١٨	١١٦٠٠٠ جنيهًا	٨٤٠٠٠ جنيهًا
« ١٩١٨ » « ١٩١٩ »	٣١٤٠٠٠ «	١٤٥٢٣٢ «
« ١٩١٩ » « ١٩٢٠ »	٢٨٧ ٠٠ «	٢٢٤٧١٦ «

جدول (١) نمرة (٩)

ولم اذكر ما يصرف في الاقطار الأخرى لأنني اكتفيت بذكر ما يتعلق ببريطانيا وهي البلاد التي لنا بها احتكاك أكثر من غيرها. مع ان بعض البلاد الأخرى تصرف في سبيل محاربة الامراض التناسلية أكثر نسبياً من بريطانيا. وبعد تسطير هذه الأرقام اتوقع ان حكومتنا الجليلة ستشعر بضميرها الحي انها مكلفة بالاهتمام بالصرف على محاربة الامراض التناسلية. فاذا كانت الميزانية لا تسمح بالقيام بهذه المطالب الأربعة. واذا رأى رجال المالية ان « الملايين من الجنهات » التي يتصرفون فيها لا تكفي لهذه الاقتراحات - ورأيهم صواب دائماً لأن من تحت ايديهم المال يفهمون قيمة المال أكثر ممن يحبون الاصلاح الحقيقي - فأنني اصر على اثنين من مطلبي الأربعة. وهما الاول ( انشاء مستشفى للجلد والامراض التناسلية بالعاصمة ) والرابع ( أي انشاء محطات الوقاية ) وأمل في رجال حكومتنا ان يسرعوا في اجابة هذين المطلبين بقدر المستطاع. وان كانوا يقولون بأن المستشفى الجديد المزمع انشاؤه سيكون به قسم للجلد والامراض التناسلية فأنني اقول لهم ان الاقسام الخاصة بهذه الامراض لا تكفي بل يجب انشاء مستشفى كبيراً خاصاً بها وحدها.

.....

زبير وتمنى وزغب ونطلب

مستشفى الجلد والامراض التناسلية....

.....

ثانياً - اصدر برنامج التعليم بحيث يصبح لافياً لمساعدة طلبة العلم على فهم الحقائق التناسلية فهما صحيحاً نافعاً واقياً من ضرر جهلهم بها و لافياً لرفع معدل الاملاء الشخصية والوطنية

(١) ادخال مباديء بعض العلوم مثل علم التاريخ الطبيعي او النبات او الحيوان والفيسيولوجيا والتشريح في برنامج التعليم الثانوي . لاني اخجل اذا قلت ان بلادنا هي البلاد الوحيدة في العالم المتعدين التي يخرج « الطالب الثانوي » من مدارسها لا يفقه شيئاً عن تركيب جسمه . فهو في الحقيقة معذور اذا اعتبرته - كما حصل - بعض جامعات اوروبا « جاهلاً » . مع ان الطالب المصري ذكي نبيه واثبت دائماً تفوقاً على كثير من اقرانه في الجامعات التي درس فيها كل برنامجها مثل زميله الاوربي . فان كان من وضع برنامج التعليم اولا رغب في جعل معدل التعليم منحنياً فاني واثق من ان وزير المعارف المصري الحالي يكاد يلتهب غيرة على حالة العلم في بلاده واني آمل منه ومن باقي من يساعدونه في عمله الشاق ان يبدأوا ثورة الاصلاح العلمي بادخال هذه العلوم في برنامج التعليم الثانوي

(٢) ادخال بعض الدراسة السطحية جداً عن طرق نمو الحيوان والنبات في برنامج التعليم الابتدائي لياخذ الاطفال فكرة بسيطة عن معنى « الجنس Sex » . وليتمكن الطفل في مستقبل دراسته الثانوية من فهم ما يلقى عليه من العلوم النباتية او التاريخية الطبيعية بدون احداث رجة عنيفة في عقله وتقسيته . وبهذه المناسبة اشعر بميل لتذكير وزارة المعارف المحترمة باراء كثير من العلماء الذين بحثوا وتقبوا ودرسوا واختبروا طرق تربية

الأطفال في البلاد المتقدمة. ولكثرة هؤلاء سأكتفي بذكر بعضهم كأمثلة لا آراء غيرهم :-

(أ) ماريا ليشنيفيسكا<sup>(١)</sup> Maria Lischnewska نصحت بأن يبدأ في تعليم الصغار في المدارس الابتدائية ما هو لازم لهم في حياتهم التناسلية في السنة الثالثة الابتدائية - أي في سن الثامنة أو التاسعة - بالقاء دروس في علم التاريخ الطبيعي تتركب من مبادئ بسيطة جداً عن أمثلة من «التلقيح النباتي Vegetable fertilisation» وبعض أمثلة بسيطة عن التوالد في مملكتي الأسماك والطيور.

(ب) البروفيسور فيرستر<sup>(٢)</sup> Prof. F.W. Förster نصح بإقتداء

(١) ماريا ليشنيفيسكا من أحسن المربيات للصغار وقد درست طرق التربية التي تسج بها «بازيدوف Basedow» و«روسو Rousseau» و«سالترمان Salzman» و«جان بول Jean Paul» دراسة لأهل أس بها. وانصح بمراجعة مقال البديع عن «تربية الأطفال التناسلية» في مجلة 1906. s. 137-150. Mitterschutzi Teil.

(٢) راجع باب «التربية التناسلية Sexual Pedagogic» في كتاب Jugendlehre von F.W. Förster (Berlin, 1906) ويتناسب التعليم التناسلي ينصح المؤلف بمراجعة مقال ثمين عن «التعليم في موضوعي الجنس والوراثة»

Education in Sex and Heredity, by Henry M. Grant, Jour. of, Soc. Hygiene. Vol. VIII. Jan. 1922. N.Y.A.

وبه آراء كثير من المعلمين والمعلمات الذين أثبتوا حسن عناية الأستاذ باخلاق تلاميذه. واللغة الانجليزية مملوءة بأدبيات هذا الفرع من التعليم وهكذا هو حال الأدبيات الأمريكية. ونصح بمراجعة الكتب الآتية مع بساطتها لأنها تعطى القارى فكرة عن تعليم الأولاد البنات والطلبة عموماً :-

T.W. Galloway: Biology of Sex. For parents and teachers.

T.W. Galloway: Father and his boy.

B.C. Gruenberg: High Schools and Sex Education.

M.C. Otto: Moral Education of Youth; p.p. 52-67 in "International Journal of Ethics"; Oct. 1921.



التعليم التناسلي في سن الثانية عشر او الثالثة عشر في اكثرية الاحوال. ولكنه لم يدخل على من يكون سنهن او سنهم اقل من ذلك وتظهر عليهم اعراض الرغبة في الاطلاع على معنى بعض المسائل التناسلية بأن تشرح لهم هذه المسائل بطرق تضليلية بالنسبة لصغر سنهم.

(ج) « الريال شول بروفويسور زيجموند (Kontschul Prof. Sigmund) نصح بأن لا يبدأ بتعليم الصغار في المدارس الابتدائية اي شيء يتعلق بالتناسليات بل انه يفضل ابتداء هذا التعليم في «المدارس الثانوية» (Gymnasium). وانه اعتقد ان هذا الاستاذ المتساوي كان مدفوعاً بموامل نفسية اضعف من الموامل النفسية التي حركت مارياليشنيفيسكا التي نصحت بابتداء الدروس التناسلية في سن الثامنة (١)

والمؤلف يعتقد انه بالنسبة للحالة العقلية في بلادنا يجب ان نبدأ في مدارسنا الابتدائية باعطاء المتعلمين من ذكور واثاث بمض المعلومات عن كيفية النمو النباتي والحيواني بدون اي تلميح لطريقة التناسل. ونبدأ في مدارسنا الثانوية بشرح طرق التوالد النباتي والحيواني حتى السنة الثانية. ونشرح فيسيولوجيا طرق التوالد الآدمي في السنتين الثالثة والرابعة. والسبب في ذلك هو ضعف عقلية المدارس الابتدائية وسرعة الوصول لسن « البلوغ » في مدارسنا الثانوية

أما بالنسبة للتعليم التناسلي في مدارسنا العالية فانه اعتقد — كغيري

(١) نصح « بلوخ Bloch » في الفصل الخاص « بالتعليم التناسلي » في كتابه Sexualleben بابتداء هذا التعليم في سن العاشرة مع شرح المسائل التي تتعلق بعلم التاريخ الطبيعي وتوالد الحيوان والنبات

من درسوا هذه المسألة — ان طلبة المدارس العالية ( أي الطلبة بالجامعات )  
عندهم من المسائل الدراسية ما يشغلهم ويشغل وقتهم عن أي علم يكفون  
بدراسته لأي نوع من الاصلاح الاخلاقي . ولذا فان طريقة التعليم التناسلي  
يجب ان تصبح طريقة اختيارية . وبعد الدرس الطويل والاختبار العميق  
وصل رجال التربية الى نتيجة واحدة في اكثرية العالم المتمدنين . وهي ان  
الباب الذي يجوز للمربي ان يطرقه في المدارس العالية هو باب المحاضرات  
والنشرات والمؤلفات التي تتعلق بالامراض التناسلية . وبما ان كل الجامعات  
بها ( نواد Clubs ) للطلبة فهم يلقون المحاضرات المتعلقة بالامراض التناسلية  
في هذه النوادي . وهم يوزعون النشرات والكتب الخاصة بهذه الامراض  
في هذه النوادي . وبما ان مدارسنا العالية ( الا بعضها ) ليس لها نوادي  
خاصة فاني اقترح على معالي وزير المعارف المسيطر على هذه المدارس ان  
ينشئ برنامجاً للمحاضرات الخاصة بالامراض التناسلية وان يصدر امره  
بتوزيع النشرات والكتب الخاصة بالامراض التناسلية على طلبة المدارس  
الخاضعة لوزارته حتى تتم للطلبة الفائدة التي اجمعت بلدان العالم المتمدنين عليها

رابعاً — الاهتمام بالتعليم المرنى

يعترف المؤلف بأنه لا يمكنه ابداء آرائه تفصيلاً بالنسبة لتعاليم الدين  
ولكنه يستلفت نظر رجال الدين الى نقطة واحدة وهي . ان تعاليم  
الدين يجب ان يوجه — في عصرنا الحالي — الى الاهتمام « بالآداب  
الدينية » اكثر من « العقائد الدينية » لأن « آداب الاديان » مجمعة على  
شيء واحد وهو الفضيلة والعفاف وحسن المعاملة وشرف الضمير وعزة  
النفس . وكل هذه الصفات تكون « الرجل » واما العقائد الدينية فهذه

مباحث قد تتعلق في عصرنا الحالي برجال الاختصاص العلمي أكثر منها بأفراد الشعب. (ويسرني اني سمعت ان وزير المعارف مهتم جداً بمسألة التعليم الديني).

فأما — انشاء « صندوق المرضى Krankenkasse » للطلبة . يوجد نظام عظيم بدفع بالمانيا وهو « صناديق المرضى Krankenkassen » ويشبه نوع من النظام في إنجلترا يخدم الطبقات الفقيرة من الشعب الانجليزي وهو « طريقة اطباء المناطق Doctors Panel System » . ونظام صناديق المرضى مبني على نظرية « تعاون الطبقات المختلفة » فمثلاً يوجد صندوق المرضى للطلبة . وهو عبارة عن ان يدفع كل طالب بالجامعة مبلغاً من المال — لا يزيد عن اثنين جنيه مثلاً — كل عام لهذا الصندوق . ويتكون من هذا المبلغ قيمة من المال تصرف على من يمرضون من الطلبة طول العام . وما يزيد بعد الصرف على المرضى يحجز كاحتياطي بصندوق المرضى من الطلبة . وحيث انني عاجلت عدداً كبيراً من الطلبة ( راجع صحيفة ٧٢ ) وفهمت ان اكثرية الطلبة تنذر من قلة المال . وحيث ان عدداً لا يستهان به من الطلبة يصاب بالامراض التناسلية ويخجل من ان يذكر هذه الاصابة لوالديه ويفضل اهمال هذه الامراض بدون علاج عن ان يفضح سر اصابته لأهله . فاني اقترح انشاء « صندوق المرضى Krankenkasse » للطلبة وليس على وزارة المعارف الا ان تضيف جنباً واحداً لمصاريف الطالب المدرسية — وفي حالة احتياج الصندوق لمال أكثر من ماله فتسرع الوزارة بهذه الزيادة — وتنتخب الوزارة عدداً من الاطباء الاختصاصيين للأمراض التناسلية وتتفق معهم على معالجة طلبة المدارس بواسطة استمارة مختومة

من « صندوق المرضى » ويتحاسب الاطباء والوزارة بعد مدد معينة .  
واذا رأت الوزارة تعميم منفعة « صندوق المرضى » على باقي فروع  
الامراض المختلفة فيمكنها زيادة « الرسم السنوي » والاتفاق مع باقي  
الاخصائيين والصيديات الضرورية فيصبح النظام مثل النظام المتبع  
في المانيا تقريباً . وهو في الحقيقة نظام تعاوني بدعي . ولي مزيد الثقة  
في ان الوزارة تهتم بهذا المشروع لأنه من الحيوية بمكان يستدعى اهتمام  
وزير المعارف به اهتماماً كبيراً

سارماً - انشاء متحف بالقاهرة يحوي نماذج شمعية او نماذج من الجبس  
وصوراً تمثل قتك الامراض التناسلية بالآدميين ويكون هذا  
المتحف مفتوحاً ليزوره الجمهور مجاناً . ويعطى كل زائر عند دخوله  
كتيباً صغيراً به وصف هذه النماذج والصور بنمرها المتسلسلة وبه  
النصائح الطبية اللازمة . ويوجد متحف من الجبس بمدرسة الطب  
بالقاهرة لا يستفيد منه طلبة الطب فائدة تذكر لأنهم يدرسون  
العلوم الطبية على الاحياء والموتى وداخل المتحف الباثولوجي . ولا  
ارى ما يمنع وزارة المعارف من اخراج هذا المتحف للجمهور بعد ان  
تستحضر من اوروبا واميركا مجموعة كبيرة من النماذج الشمعية  
والصور التي تمثل الامراض التناسلية فتوجد بهذا المتحف استاذاً عظيماً  
لعامة الشعب يعلمه كل مضار الامراض التناسلية . واذا كان الكتيب  
الصغير يعمل الحكومة بعض المصاريف فيمكنها تحصيل ثمن له ( مثلاً  
خمسة مليات ) ولكن لنجعل الرسوم للمتحف مجاناً .

سابعاً - العناية بالاعصائبات التي تتعلق بالامراض التناسلية وبكل ما له علاقة من العوامل التي تساعد على دراسة حالة تقدم هذه الامراض او تناقصها . وعندى عدة اقتراحات فنية تتعلق بهذه المسألة اترك تفاصيلها الآن ومستعد لتقديمها للجنة التي سأقترح انشاءها في آخر التقرير . « الاحصائيات هي العمود الفقري للمباحث الاجتماعية »  
 ثامناً - انشاء فرع يقام المطبوعات يسمى « ادارة رقابة المطبوعات الطبية »  
 وينقسم اختصاصه الى قسمين :-

( ا ) رقابة الاعلانات التي تتعلق بالأدوية والمقايير

( ب ) رقابة الاعلانات التي تتعلق بالأطباء

( ا ) اما القسم الذي يراقب الاعلانات الخاصة بالأدوية والمقايير

فيمنح سلطة منع نشر وتوزيع اي اعلان عن اي جهاز او مركب طبي باغة لا يوافق عليها آخر رأي للعالم العلمي الطبي الحديث . ولو اعترض معترض بقوله « ان تجارة المقايير لا تختلف عن باقي انواع التجارة ولا تقوم قائمة للتجارة الا بطرق النشر و « الريكلام » الواسع . فكيف تمنعونا من النشر ؟ » فنقول له « نعم ان التجارة تقوم على النشر والريكلام ويجوز استعمال المدح والثناء في النشر ولكن اذا وصل المدح الكاذب والثناء الفاحش لدرجة لا يقصد منها ابتزاز اموال الشعب فقط بل واينداء الشعب في صحته وعافيته فيجوز لرجال السلطة ايقاف هذا النشر والريكلام . اليس من المنجل واليس من العار ان ينشر في مصر اعلان عن قطرة يسمونها « قطرة اللؤلؤ » يكتب ناشره « تشفى بكل تأكيد - جميع التهابات العين - والجفون الحديثة والمزمنة - الحمية او الحبيبات اللحمية - نزول احمرار العين

والجفون والغباشة والنقطة عن العين - تمنع الرمد الصديدي - تستأصل  
الشعره بدون سلاح » ويقول في اعلانه بمدئذ « كان يظن الناس ان  
الشعرة لا يمكن استئصالها الا بواسطة العمليات الجراحية رغمًا عن ان  
العمليات تشوه منظر العين التي هي نقطة جمال الوجه . ولكن قوة الله فوق  
كل قوة وعلمه فوق كل علم فقد اراد سبحانه وتعالى ان ينفع عبده بفائدة  
عظيمة لم تكن تخطر على بال بواسطة غيره فقد ساقنى الصدف لاستعمال  
علاج امرأة فقيرة كادت الشعرة تعميها . . . . . فاستعملت لها قطرة  
اللؤلؤ . . . . . فجاءت بنتيجة ما كنت احلم بها وهي ان الشعرة لم تعد تظهر  
ابداً واصبحت اعينها آية في الجمال . . . . . ولذلك اعلنها الآن بكل جرأة  
خدمة للانسانية غير مبال بغضب اطباء الميون ولا رضاهم .

نقلت هذه الالفاظ بالنص من اعلان قذف به في وجهي يوماً ما وانا  
ذاهب في سيارة لقيادة سيدة مريضة في منزلها . وعندي الاعلان لهذه  
اللحظة وعليه اسم ناشره واسم المطبعة . فهل يوجد نوع من التدجيل والتضليل  
اكثر مما جاء في هذا الاعلان ؟ وهل يجوز لرجل غير الاطباء ان يعالج  
امرأة ؟ وهلا تجد النيابة العمومية في مثل هذا الاعلان اعترافاً صريحاً من  
رجل غير طبيب بتعاطي مهنة الطب ؟ ! وبعد كل هذا هل يجوز لصيدلي  
او عطار مثل محمود أو زيد أو بكر أو حبيب نجار ان لا يعبأ في مسألة طبية  
فنية رمدية براء او بغضب او برضاء اطباء العيون عن قطرة من  
القطرات ؟ . . . . . نعم يجوز له لان مصر هي البلاد الوحيدة التي يجوز  
للعطارين والمضللين ان لا يهتموا براء الفنين فيها !!

أليس من المحزن والمضحك في نفس الوقت ان ينشر ناشر في مصرانه  
اكتشف دواء واعطاء اسم « انيسيفيليتيك » وهو سائل في زجاجة يتعاطى  
المريض بالزهري زجاجتين او ٣ زجاجات منه فيتم له الشفاء من « التشويش »  
الا ان « فورييه Fournier » و « إيرليش Ehrlich » لو سمعا بذلك لما اقدما  
على دراسة طويلة متعبة مثل دراستهما ...

أليس من المعيب ان نقرأ يومياً في جرائدنا ان « المرم ... الفلاني »  
يشفى جميع الامراض الجلدية !!!.....!!

أليس مما يجعل الانسان يقهقه استهزاءً ان ينشر مخزن ادوية او  
عطارة في مصر عن « برشام » يشفى البول السكري مفاء تاماً ويقول في  
اعلانه انه لا يوجد دواء ضد البول السكري الا هذا الدواء مع ان العالم  
كله يعلم الآن الشئ الكثير عن اعظم اكتشاف طبي في سنة ١٩٢٣ وهو  
« الانسولين » !!.. الا ان « كندا Canada » قد ترغب في التفرج على مثل  
هذا الاعلان المصري العجيب ...!

الا ان لغة الاعلانات عن الادوية والعقاقير اصبحت لغة يرى فيها  
المؤلف سعي من يريدون ابتزاز اموال الشعب باستغلال الشعب . بل ان  
فيها من روح التحقير والسخرية بالامة ما يستدعي قيام رجال السلطة باتخاذ  
الاجراءات الفعالة لايقاف هذه الاتفاظ عند حدها لأنني ارى في هذه  
الكتابة صورة بشعة — ارى فيها رجلاً نصاباً ينظر الى مجموعة من الفلاحين  
واهل المدن البسطاء ويقول لنفسه انت المصري مقفل يصدق كل شئ  
فانأخذ امواله بيضعة اعلانات . ولو اخذ هذا المال بدون ايذاء صحة المصري  
البسيط لعذرنا كزملائه المسيطرين على بورصة القطن المصري ولكنه يعتدى



على صحة البلاد العمومية ولذا يجب إيقافه عند حده بواسطة « إدارة رقابة المطبوعات الطبية »

(ب) رقابة الاعلانات التي تتعلق بالاطباء :- - نخجلني ان اطلب تقييد حرية الطبيب في اي عمل يعمله ولكن الحالة الادبية في مهنة الطب في مصر اصبحت تخجل وآشين لدرجة تجعل الانسان يضحي في سبيل اصلاحها كل شي، حتى جزء من الحرية الشخصية. لاتقع عين الانسان على جريدة او مجلة او رواية ادبية او ساقطة الا وتبه نظره اعلانات الاطباء : « لغة الاعلانات » :- الطبيب فلان - المتخرج من جامعات لندره وباريس وبرلين وسويسرا وفيينا والمساعد للبروفيسور X. ورئيس العيادات الخارجية . . . . . !! اختصاصي في امراض كذا وكذا وكذا وكذا يعالج باحسن الطرق واحداث الادوات والكهرباء وبالاشعة الخضراء والصفراء والذرقاء « والاشعة التي ليس لها لون » ويشفي اضخم البواسير الدامية بدون سلاح ويعالج السيلان في ٣ الى ٥ ايام ويشفي العقم ويولد النساء بدون اي خطر وله طرق خاصة استحدثها . . . . . !!! او "Membles de luxe" " installation electrique moderne . او يقذف الجمهور بوابل من جمل المدح والثناء من رجل لا وجود له او هو مخلوق موجود كعدمه يزعم القارىء بخبر شفاء حضرته على يد الطبيب فلان باسهل الطرق بعد ان قضى ٥٥ سنة مريضاً وتقلب على عيادات الاطباء بدون الحصول على فائدة فهو يدعو لهذا الطبيب وينصح المرضى امثاله « المغفلين » بزيارة هذا الطبيب ويدعو لمنقذه . . ! بطول البقاء - ( ملحوظة : يدفع حضرة الطبيب اجرة نشر هذا المدح الكاذب )

ويكتب بعضهم زيادة عما تقدم « وقد مضى الدكتور فلان أكثر من  
عشرين عاماً في مصر يعالج فيها مرضاه بدمية ١٠٠٠٠ و امانة ١١١١٠٠٠ »  
وقد رأيت اعلانات لواحد من هؤلاء تستغرق نصف آهر ( عامود ) او  
ثلاثة ارباع عامود في عموم الجرائد اليومية العربية والافرنجية لمدة تزيد عن  
اربع او خمس سنوات . وهل يليق بطبيب ينشر اعلاناتاً عن نفسه ويوزعه  
بواسطة « الاولاد جامعي اعقاب السجائر ومساحي الاحذية » ويكتب فيه  
« الاستاذ الدكتور فلان اختصاصي في الامراض العصبية من إنجلترا وفرنسا  
والمانيا - وفي آخر اعلانه يكتب بدون حجل او حياء - اطلبوا دهان  
الدكتور فلان... دهان صحي للتقوية واطالة المدة !!! » ثم ١٠ قروش صاغ  
وفي اعلان آخر وزعه هذا الطبيب ( واخجل من تسميته طبيباً )  
جاء الآتي بالنص « الحبوب التناسلية - للدكتور فلان بالجهة الفلانية ....  
كثير من النساء المصابين بأمراض عدم الحمل وخلافها يعشن بالامراض ولا  
يقبلن فخصن بواسطة طبيب لذلك قد بحثت وتوصلت الى ايجاد تركيب  
هذه الحبوب لمعالجة جميع امراض النساء وخصوصاً عدم الحمل والالتهابات  
وعدم انتظام العاده واقطاعها والضعف والوجع والرطوبة وقد جربت هذه  
الحبوب في اوروبا فنجحت وثلت الجائزة الاولى وباستعمال علبة واحدة تكفي  
ان تحمل المرأة العاقر ان تحمل بعد شهرين من استعماله مرهاً طالت  
الاسباب وتفيد للمرأة التي يحصل عندها دائماً ( سقط ) قبل ٩ اشهر ....  
العلبة ١٠٠ غرش صاغ وتطلب من العيادة وترسل بالبوستة . وقد صادقت  
على فوائدها وزارات الصحة النسائية والامانية « ..... ١١١١١١ ؟  
- مدة نشر الاعلانات - لا نهاية لهذه المدة لانها تستمر طول حياة

الطبيب وتنتهي عند رحيله من البلاد او ( بعد عمر طويل ) بعد وفاته .  
 فهل تليق هذه اللغة وهذه المدة بالأطباء ؟ نعم قد يقول بعضهم ان  
 الطبيب كغيره من الناس قد يحتاج لنشر اعلان لغرض خاص فكيف تمنعونه  
 من ان ينشر اعلاناً ؟ افرد على هؤلاء بقولنا « نعم انه يجوز للطبيب نشر  
 اعلاناً في ظروف مخصوصة وهي : - اولاً - عند ابتداء عمله في بلد لم يكن فيها .  
 ولكن يجب ان لا يزيد الزمن اللازم لنشر الاعلان عن شهر او شهرين .  
 ثانياً - عند نقل عيادته ولا يجوز له حينئذ ان ينشر عن محل عيادته اكثر  
 من ٣٠ الى ٤٠ نشرة . ثانياً - عند تغيير مواعيد عيادته . ولا يجوز له ان ينشر  
 عن ذلك لمدة تزيد عن اسبوع . رابعاً - عند قيامه لسفر وعند رجوعه .  
 ولا يجوز له ان ينشر عن ذلك اكثر من ٣ مرات <sup>(١)</sup> . خامساً - عند وفاته  
 فيكتب عنه اهله مرة واحدة !! . واكتفي عرفت طباء ينشرون من شهر  
 مارس الى شهر مايو انهم سيقومون لاوروبا وينذكرون نبوغ علمهم وبديع  
 طرقهم في اعلاناتهم . ويبدأون من شهر يونيه الى اغسطس بنشر « انهم في  
 اوروبا يزورون المعاهد والمستشفيات للاطلاع على كل جديد في العلم »  
 ويبدأون من شهر سبتمبر الى يونيه الذي يليه بنشر « انهم عادوا من اوربا  
 بعد ان حملوا معهم اسرار العلوم وكنوز الطب لخدمة مصر والمصريين .. »

(١) لا أقصد بتحديد الزمن اللازم او عدد النشرات انني اضع نفسي حكماً  
 يصدر قانوناً للأطباء بل انني أرغب في اعطاء القاري فكرة بسيطة عما يجوز للأطباء  
 اتباعه في اعلاناتهم بحيث لا يلحق المهنة من هذه الاعلانات ولغتها ومدة نشرها ما  
 يشينها هي وافرادها معاً .

وقد لاحظت ان عدداً كبيراً من الاطباء الذين يعلنون الاشتغال بالامراض الزهرية والجلدية يعلنون عن انفسهم بلغة معيبة وهذا ما يبرر وجود مثل هذا الاقتراح في تقريرى . ولو انى اعتقد ان الدافع الحقيقى لطالب هذه الرقابة هو الفوضى القطيعة في الاعلانات الطبية عموماً . لاني اعرف — كما يعرف القاريء الكريم — ان اكابر الاطباء يرفعون عن مثل هذه الاعلانات المشينة . واما هذه الطبقة التي ترصع جيد الجرائد باسمائها التي تدرج داخل اعلانات مأجورة لغتها ساقطة وكذب صراح فأنها لا يليق اعتبارها ادبياً كطبقة من الاطباء بل انها مجموعة من المسترزقة في بلاد ليس بها — لسوء الحظ — اي هيئة تقي الاطباء والطب والمرضى شر هذه الحيوانات الطفيلية التي تتغذى من دماء كرامة المهنة وصحة المرضى بواسطة استغلال المرضى من شعب لم ينتشر التعليم بعد في طبقاته . فامام هذه الفوضى وما ينتج عنها من الاضرار بصحة الشعب ليس على الحكومة الا ان تستعين بقلم المطبوعات وتنشي « ادارة رقابة المطبوعات الطبية » وتضع لها من اللوائح والانظمة ما تراد صالحاً .

تأمناً — منع<sup>(١)</sup> الصيادلة والمطارين والدجالين من تقديم العلاج او تجهيز

(١) وهذا ما نصحت به اللجنة الملكية البريطانية . راجع Report of the Royal Medical Commission وأرى من المناسب هنا ان اذكر ملخص الاجراءات الرسمية التي تتبع في الولايات المتحدة لمقاومة الامراض التناسلية : —

(أ) التبليغ عن حالات الامراض التناسلية وتقييدها بطريقة سرية  
(ب) عزل ومعالجة المصابين بالامراض التناسلية في مستشفيات خاصة بحيث  
(بقية الحاشية على الصفحة التالية)

ادوية او عقاقير من عندياتهم بدون « تذكرة طبيب Prescription » .  
 ومجرد وضع عقوبة شديدة لمن يخالف هذا المنع مع ايجاد نظام  
 للتفتيش والرقابة الحقيقية يكون كافياً لايقاف هذه الطبقات عند حدها.  
 عاشراً - تشكيل « لجنة مالكية » لدراسة حالة الامراض التناسلية بالقطار  
 المصري وكل ما يمكن اتباعه من الطرق الرسمية لمحاربتها . ويجب ان  
 تضم هذه اللجنة لاعضاءها من ترى نفسها في حاجة لعلمه وخبرته بهذه  
 الدراسة من غير موظفي الحكومة . ومن واجبات الحكومة ان  
 تنفذ ما تنصح بعمله هذه اللجنة .

يكون هؤلاء عاجزين او غير راغبين في معالجة انفسهم حتى يصبحوا غير خطرين على  
 مجموع الأمة . مع اتخاذ كل الاجراءات الممكنة لمحو البقايا

(ج) تسهيل طرق التشخيص والعلاج للجميع

(د) منع الصيادلة والمطارين من تقديم « وصفات طبية » من عندياتهم

"Prohibition of prescribing by druggists"

(هـ) المقاومة بطريقة نشر التعليم الكافي عن هذه الامراض بكل الطرق الممكنة

مع توجيه عناية خاصة لتفهم الشعب طبيعة هذه الامراض وطرق العدوى بها

وطرق الوقاية منها . ( Reports of Public Health Service, U.S.A. )

وكنت اتمنى ان تكون حالتنا هنا مساعدة على اقتراح انشاء « نظام التبليغ

Notification » ولكننى اعتقد انه لا يمكننا الآن ان ننشئ هذا النظام ولو اننى

اتمنى اننا نتمكن في المستقبل القريب من ان نوجد هذا النظام كما هي الحال في نروج

والدانيمرك وبعض ولايات امريكا .

ماوى عشر - انشاء « جمعية لمقاومة الامراض التناسلية بالقطر المصرى » (١)  
ولا اقصد ان اقول ان الحكومة تنشيء مثل هذه الجمعية بل ان هذا  
واجب الاهالي ولا تنجح مثل هذه الجمعية الا بمجهودات افراد  
الشعب . ولكني اقصد ان استأثرت نظر الحكومة الى امر واحد وهو  
انه عند وجود جمعية بهذا الشكل فواجب الحكومة الادبي هو ان  
تمدهذه الجمعية بكل مساعدة لازمة خصوصاً فيما يتعلق بتسهيل الحصول  
على اي « احصائيات رسمية » موجودة او تقترح الجمعية ايجادها (٢)  
بمساعدة اي مصلحة من المصالح الاميرية

ثانى عشر - ان تتدب الحكومة المصرية هيئة تمثلها في اول مؤتمر دولي  
سينعقد لمقاومة الامراض التناسلية

هذا هو ما اعتقد امكان تنفيذه من الاقتراحات التي يمكنني ان اقترحها  
الآن لمقاومة الامراض التناسلية تاركاً غيرها لتطور تلك الحركة المباركة  
لمحاربة البغاء وهذه الامراض . ولي كبير الامل في ان تسمع حكومتنا

(١) لقد شرع المؤلف في مفاوضة اكابر الرجال الذين يري فائدة من انضمامهم  
لتأسيس هذه الجمعية . ويسره ان يعان في هذا التقرير انه يتشرف بقبول طلب اي  
شخص من اكابر رجال الطب والقانون والدين والاجتماع للانضمام لهذه الجمعية .  
وسيعان عن يوم اول اجتماع .

(٢) ولا تقف الاحصائيات التي تجمعها مثل هذه الجمعية عند حد الاحصائيات  
الرسمية بل انها يمكنها عمل احصائيات مختلفة . فمثلا يجهز المؤلف الآن احصائية عن  
٢٠٠٠ شخصاً بينهم الطالب والموظف والمحامي والطبيب والمهندس والاعيان والعمال  
( بقية الحاشية على الصفحة التالية )

الجليلة صوت احد ابنائها وتجب هذه المطالب . وقبل ان اختتم تقريرى هذا اعتذر للقاريء عن بعض ما سيجده فيه من الاغلاط والكريم من عذر وجل من لا يخطيء

واخيراً اسأل الله عز وجل ان يسدد خطوات رجال حكومتنا الافاضل في خدمة البلاد واكرر دعائى للمولى ليطول حياة حفرة صاحب الجلالة الملك المحبوب وولي عهده سمو الامير « فاروق » . المؤلف

---

وغيرهم . وطريقته هي انه وزع مجموعة من الاسئلة على ساءمي «محاضراته عن الامراض التناسلية » وطلب منهم الاجابة عن هذه الاسئلة وارسل اجابتهم بالبوستة اليه . وتركب هذه الاسئلة من ■ ما هو عمر الشخص ؟ ووظيفته ؟ وهل هو اعزب ام متزوج ؟ وعدة اسئلة تتعلق بحياته التناسلية وعاداته وميله للمطالعة .... الخ ... » وعندما يتم المؤلف دراسة هذه الاجوبة سينشر ملخصاً عن احصائياته . ويمكن تعميم هذه الطريقة باشكال مختلفة وفي اوساط الامة جميعها بمجهود هذه الجمعية . لأن الحصول على احصائيات مختلفة هو اول واسطة تستخدم لتقرير ما يمكن اتباعه لاصلاح الحالة .



## فهرست التقرير

محتوى:

	خطاب حضرة صاحب الجلالة الملك
٤	مقدمة التقرير
٨	البغاء في مصر :-
٩	( ١ ) العاهرات من حيث جنسيتهن وعددهن وامراضهن
١٣	( ٢ ) العاهرات الاحنيات المسجلات
١٥	( ٣ ) البغاء الاجنبى الغير رسمى فى بلادنا
٢٤	( ٤ ) العاهرات الوطنيات المسجلات
٢٧	( ٥ ) البغاء الوطنى الغير رسمى بالبلاد
٤٢	( ٦ ) بعض الاحصائيات عن البغاء الوطنى الرسمى بالبلاد
٤٤	الكشف الطبى عن العاهرات وعناية مصلحة الصحة العمومية به :-
٤٩	( ١ ) وصف مكتب الكشف فى براين
٥٣	( ٢ ) وصف مكتب الكشف بالقاهرة
٥٩	مستشفيات العاهرات المسجلات بالقطر
٦٣	الامراض التناسلية وانتشارها بالقطر المصرى
٨٧	طرق مقاومة انتشار البغاء والامراض التناسلية :-
٨٧	( ١ ) مقاومة انتشار البغاء
١٠٢	( ب ) طرق مقاومة الامراض التناسلية :-

صعيفة

- ١٠٢ اولاً - مقاومة تأثير البغاء على الامراض التناسلية
- ثانياً - إيجاد الوسائط الفنية الكافية لعمل طرق الوقاية الطبية وللقيام بالعلاج الوافي للجمهور
- ١٠٥ ثالثاً - اصلاح برنامج التعليم
- ١٠٨ رابعاً - الاهتمام بالتعليم الديني
- ١١١ خامساً - انشاء « صندوق المرضى » للطلبة
- ١١٢ سادساً - انشاء متحف بالقاهرة لنماذج وصور الامراض
- ١١٣ سابعاً - العناية بالاحصائيات
- ١١٤ ثامناً - انشاء فرع بقلم المطبوعات يسمى « ادارة رقابة المطبوعات الطبية »
- ١١٤ تاسعاً - منع الصيادلة والعطارين وغيرهم من عمل « الوصفات الطبية »
- ١٢٠ عاشراً - تشكيل « لجنة ملكية » لدراسة حالة الامراض التناسلية بالقطر المصري الخ
- ١٢١ حادي عشر - انشاء جمعية لمقاومة الامراض التناسلية
- ١٢٢ ثاني عشر - وجوب تمثيل الحكومة المصرية في المؤتمرات الدولية لمقاومة الامراض التناسلية
- ١٢٢

## فهرست الجداول الواردة بالتقرير

مراجعة

جدول نمرة

- ( ١ ) عدد العاهرات الاجنبيات بالقطر المصري ١٤
- ( ٢ ) كشف بعدد العاهرات الاجنبيات اللواتي عولجن في  
مستشفيات الحكومة في مدينتي مصر والاسكندرية فقط ٢٢
- ( ٣ ) عدد العاهرات اللاتي عولجن في مستشفيات الحكومة  
من سنة ١٩١٧ الى سنة ١٩٢٠ ٢٤
- ( ٤ ) عدد العاهرات الاجنبيات والوطنيات المسجلات ٢٥
- ( ٥ ) عدد العاهرات الوطنيات اللاتي عولجن في مستشفيات الحكومة ٤٢
- ( ٦ ) عدد مرات الكشف الطبي على العاهرات الاجنبيات  
والوطنيات في اربع سنوات ٤٨
- ( ٧ ) احصائية شخصية عن عدد المرضى في ١٢ شهراً ٧٢
- ( ٨ ) عدد المرضى الذين عولجوا في مستشفيات الحكومة  
لأمراض الجلد والزهري والسيلان ٧٦
- ( ٩ ) بعض ما تصرفه الحكومة الانجليزية وغيرها لمحاربة  
الامراض التناسلية ١٠٦

..... يمكن لكل محب للأنسانية ان يتوقع تناقصاً تدريجياً في انتشار الأمراض التناسلية ويمكنه ان يتشبع بالأمل في محوها تماماً في مستقبل غير بعيد . وللوصول لهذه الغاية ليس على من يهتمون بدراسة وخدمة الصحة العمومية ومن هم منوطون بالمحافظة على الآداب العمومية الا ان لا يسأموا من مجهوداتهم المتوالية . وفي نفس الوقت يجب ان تستمر المباحث العلمية والاجتماعية في طريقها بقدوم ثابتة وفي ضوء الحقيقة حيث لا تتأثر باستبداد العادات او بالتحيز لأي تأثير كان « ك. ف. ماركس K. F. Marx »

.....

لقد كنت في غفلة من هذا فكشفنا عنك غطاءك فبصرك اليوم حديد  
« قرآن كريم »

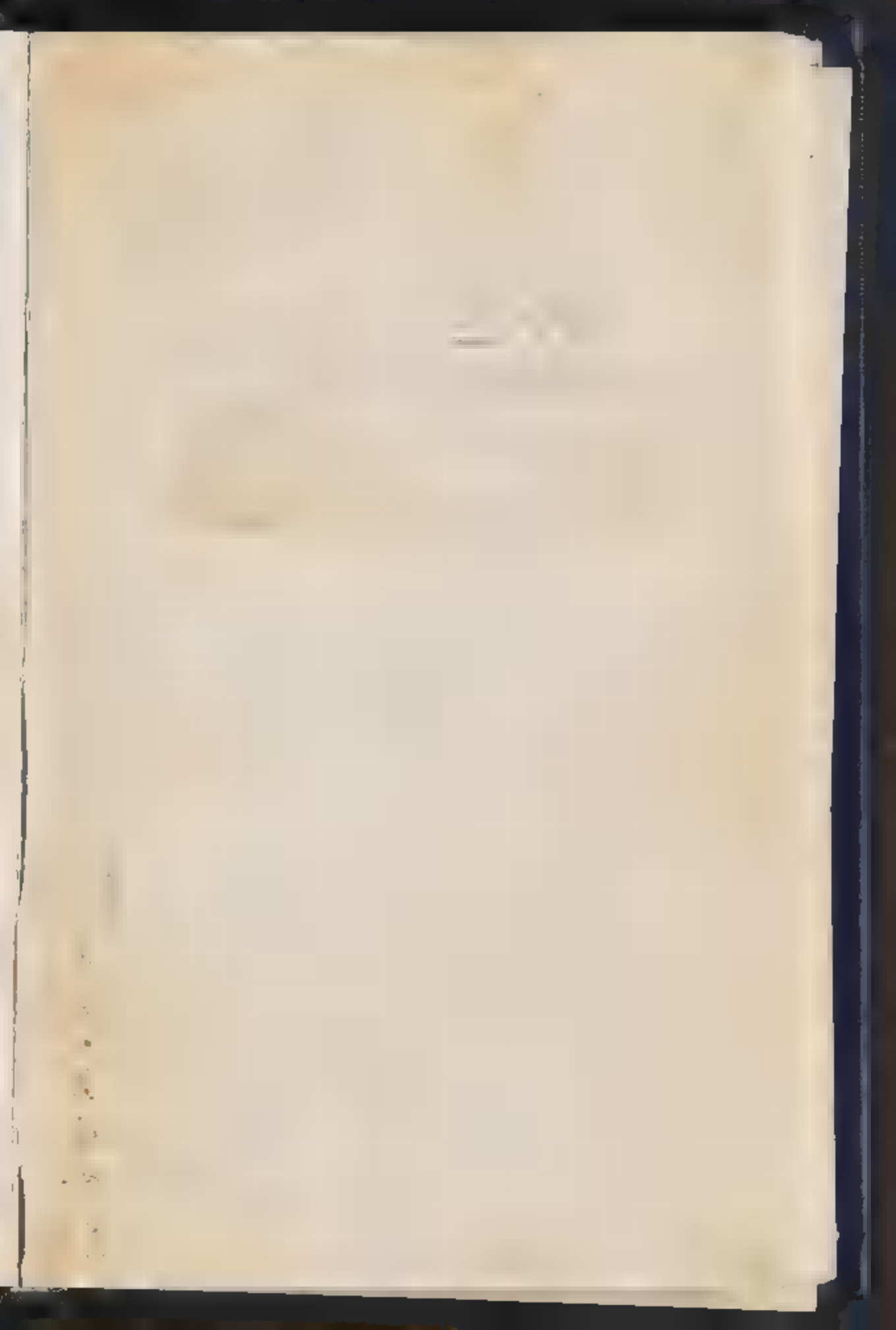
.....

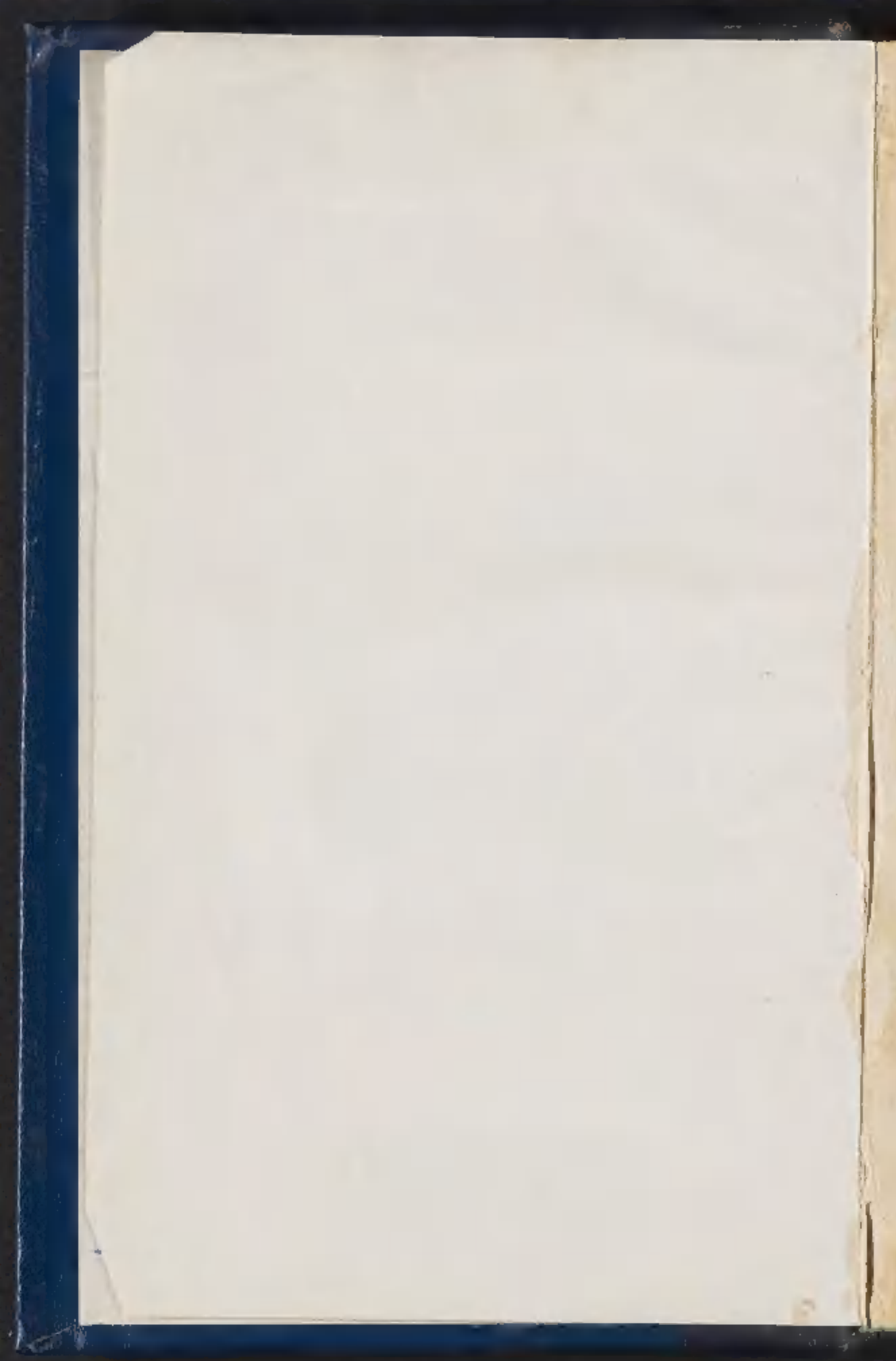
﴿ تم بحمد الله بالقاهرة في ٤ يناير سنة ١٩٢٤ ﴾

All Rights reserved

Dr. Fakhry M. Farag.

Dermatologist, Cairo. Abbas Street 81.





- LIBRARY

34

1893



BRARY

B12706917  
I14134692

15 AUG 1968

main



00000139023

HQ 125 E& F3x 1924

